

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ

Znak sprawy: MOPS/7.1.1./WS/CIS/1/2011

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy /ów

.....
.....

siedziba Wykonawcy/ów

.....

adres Wykonawcy/ów

.....

nr tel. i faksu

.....

Zamawiający:

Gmina Ostrowiec Świętokrzyski - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

**ul. Świętokrzyska 22
27-400 Ostrowiec Św.**

tel.: (41) 276-76-00

fax: (41) 265-22-51

REGON: 003675862

NIP: 6611037018

e-mail: biuro@mopsostrowiec.pl

www.mopsostrowiec.pl, www.arl.ostrowiec.pl/bip/mops/

Nawiązując do ogłoszenia w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu
nieograniczonego na „**wykonanie usługi pn.**

**„Usługa reintegracji zawodowej i społecznej w ramach Centrum Integracji
Społecznej dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu
Świętokrzyskim”**

oświadczamy, iż oferujemy wykonanie zamówienia:

za **łącną cenę brutto:**zł

słownie..... zł

w tym **łączna kwota netto:**zł

słownie.....zł

cena brutto jednego osobomiesiacazł.

cena netto jednego osobomiesiaca zł.

1. Zamówienie wykonamy na zasadach i warunkach szczegółowo opisanych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Oświadczamy, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia zgodnie z postanowieniami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

5. W przypadku udzielenia nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

6. Oferta została złożona na zapisanych stronach, kolejno ponumerowanych od nr do nr

7. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1/

2/

3/

4/

.....

(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/-ych
lub upoważnionej przez Wykonawcę)

.....

(miejscowość, data)