

.....
(miejscowość i data)

Zamawiający

Gmina Lipiany - Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipianach
74-240 Lipiany, ul. Myśliborska 3, tel. 91 5641482, fax 91 5641482.

O F E R T A na część

(proszę wskazać 1 lub więcej części, na którą/e składana jest oferta)

1. Nazwa wykonawcy.....

2. Adres wykonawcy (siedziba prowadzenia działalności):

.....

3. Adres Wykonawcy do doręczeń/korespondencji:

.....

4. Adres zamieszkania Wykonawcy:

.....

5. PESEL Wykonawcy:

6. Nr KRS (jeśli dotyczy):.....

7. NIP

8. REGON.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, przedmiotem którego jest: **świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z trenu Gminy Lipiany.**

Oferuję/my:

1. W części 1 (noclegownia) – wypełnić, jeśli dotyczy

Cenę/koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych w wysokości..... zł brutto
słownie: (.....),

2. W części 2 (ogrzewalnia) – wypełnić, jeśli dotyczy

Cenę/koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych w wysokości zł brutto
słownie: (.....zł brutto).

1. Oświadczam/y, że powyższe ceny zawierają wszystkie koszty jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty, cena ta nie ulegnie zmianie w trakcie umowy.
2. Oświadczam/y, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia- odpowiednio do części i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Termin realizacji zamówienia – zgodnie z zapytaniem ofertowym.
4. Oświadczam/y, że **zapoznaliśmy się z postanowieniami wzoru umowy – odpowiednio do części**, załączonym do zapytania, **akceptujemy bez zastrzeżeń przedmiotowe postanowienia, w tym warunki płatności** i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszym wzorem i naszą ofertą.
5. Oświadczam/y, że termin związania oferta wynosi 30 dni od dnia jej złożenia.
6. **Oświadczam/y, że spełniamy niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:**
 - 1) posiadam/y uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
 - 2) **jesteśmy podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez właściwego wojewodę,**
 - 3) Posiadam/y wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi,
 - 4) Pozostaję/y w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
 - 5) spełniam/y standard podstawowych usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. poz. 896).
 7. Oświadczam/y, że ww. oświadczenie dot. spełniania warunków udziału w postępowaniu są prawdziwe i mam/y świadomość, iż Zamawiający ma prawo zweryfikować prawdziwość ww. oświadczenia.
 8. Miejsce świadczenia usług w części 1 (noclegownia)
.....
(adres)
 9. Miejsce świadczenia usług w części 2 (ogrzewalnia)
.....
(adres)

.....
(podpis wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych
do reprezentowania Wykonawcy)