



**OFERTA** Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego z dnia 12.01.2018

**na zorganizowanie i przeprowadzenie dla każdego uczestnika projektu indywidualnego planu wsparcia z uwzględnieniem diagnozy sytuacji problemowej, potencjału i predyspozycji oraz opracowanie potrzeb dziecka oraz jego rodziny**

w związku z realizacją: przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Wsparcia Rodziny w Dąbrowie Tarnowskiej Projektu pod nazwą „Placówka Wsparcia Dziennego dla dzieci i młodzieży „Jutrzenka” w Dąbrowie Tarnowskiej” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, oś Priorytetowa 9. Region spójny społecznie, Działanie 9.2, Poddziałanie 9.2.1.

**1. Nazwa i adres Zamawiającego:**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
i Wsparcia Rodziny w Dąbrowie Tarnowskiej  
ul. Kościuszki 15A, 33-200 Dąbrowa Tarnowska  
tel. 14 657 83 83 oraz 571 336 500, 14 657 84 84 (faks)  
Adres e-mail: [sekretariat@mopsiwr.pl](mailto:sekretariat@mopsiwr.pl)

**2. Warunki wykonania zamówienia:**

- a) termin realizacji zamówienia styczeń 2018 r. do maksymalnie 02 luty 2018 roku.
- b) warunki płatności: 14 dni od przedłożenia rachunku/faktury – za zrealizowane zadanie.

**3. Nazwa i adres wykonawcy:**

Nazwa: .....  
Adres: .....  
NIP: .....  
nr faksu/telefonu: .....  
e-mail: .....

**4. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:**

- a) cenę netto za godzinę: .....zł,  
(słownie:.....),
- b) podatek VAT (.....%): .....zł,
- c) cenę brutto za godzinę .....zł,  
(słownie:.....)
- d) wartość zamówienia brutto (45 godzin x cena jednostkowa brutto)..... zł,  
(słownie:.....),

5. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami jego wykonania. Akceptuję je w całości i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

6. Oświadczam, iż wynagrodzenie (cena ofertowa brutto) obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją prac objętych przedmiotem zamówienia, w tym ryzyko Wykonawcy z tytułu oszacowania wszelkich kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia, a także oddziaływania innych czynników mających lub mogących mieć wpływ na koszty, a w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej również wszelkie należności z tytułu podatków i składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego zarówno po stronie Zamawiającego, jak i Wykonawcy.

**7. Załączniki:**

- a) .....

....., dnia .....

.....  
podpisy osób uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy