**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 02.2019**

**FORMULARZ OFERTOWY**

I. Imię i nazwisko oraz adres, telefon i adres e-mail Oferenta

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………..

II. Dane dotyczące Zamawiającego

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

UL.1 MAJA 1

57-500 BYSTRZYCA KŁODZKA

NIP 881-12-62-732 REGON 005810956

III. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia

Część 1. Oferuję wykonywanie usługi polegającej na prowadzeniu grupy wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej; za kwotę:

………………………………………. słownie …………………………………. zł brutto za godzinę (godzina=60minut)

IV. Oświadczam, że

- po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia nie wnoszę do niego zastrzeżeń;

- wybór mojej oferty nie stanowi zobowiązania do zawarcia umowy;

- nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia;

………………………………………………

Data i czytelny podpis

V. Oświadczam, że nie zostałam skazana / nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne.

……………………………………………………………

Data i czytelny podpis