

OFERTA

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

2. Warunki wykonania zamówienia:

- a) termin realizacji zamówienia styczeń 2020 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 godzinęzł,
(słownie:.....)
- d) wartość zamówienia brutto (45 godzin x cena jednostkowa brutto)..... zł,
(słownie:.....),

5. Oświadczam, że ilość dni pomiędzy terminem składania ofert, a gotowością do rozpoczęcia diagnozy wynosi: dni.

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



7. 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.

8. Załączniki:

- a)
- b)
- c)

....., dnia

.....
podpisy osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy