

## Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

.....  
(Pieczęć Wykonawcy)

**Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Zatorach  
ul. Jana Pawła II 106  
07-217 Zatory**

### Formularz ofertowy

**Część 1** - udzielenie schronienia poprzez zapewnienie tymczasowego miejsca w schronisku dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn) w odległości **do 120 km** od miejsca siedziby Zamawiającego,

**Część 2** - udzielenie schronienia poprzez zapewnienie tymczasowego miejsca w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi (kobiet i mężczyzn) w odległości **do 120 km** od miejsca siedziby Zamawiającego,

**Część 3** – udzielenie schronienia poprzez zapewnienie tymczasowego miejsca w noclegowni dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn) w odległości **do 120 km** od miejsca siedziby Zamawiającego,

**Część 4** - udzielenie schronienia poprzez zapewnienie tymczasowego miejsca w ogrzewalni dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn) w odległości **do 120 km** od miejsca siedziby Zamawiającego.

.....  
*Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)*

.....  
*Adres Wykonawcy*

.....  
*Dane kontaktowe (numer telefonu, fax, e-mail)*

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn.:  
**„Świadczenie usług dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn) w okresie od dnia 01.01.2023r. do dnia 31.12.2023r. z terenu Gminy Zatory”**

**Część 1** (wypełnić jeśli dotyczy)

Oferujemy zrealizować zamówienie określone w **części 1** za cenę:

**Całkowity, dobowy koszt tymczasowego schronienia wynosi: ..... zł**

**(kwota słownie: .....),**

Miejsce wykonywania usługi:.....  
.....

**Część 2** (wypełnić jeśli dotyczy)

Oferujemy zrealizować zamówienie określone w **części 2** za cenę:

**Całkowity, dobowy koszt tymczasowego schronienia wynosi: ..... zł**

(kwota słownie: .....),

Miejsce wykonywania usługi:.....  
.....

**Część 3** (wypełnić jeśli dotyczy)

Oferujemy zrealizować zamówienie określone w **części 3** za cenę:

**Całkowity, dobowy koszt tymczasowego schronienia w noclegowni wynosi: ..... zł**

(kwota słownie: .....),

Miejsce wykonywania usługi:.....  
.....

**Część 4** (wypełnić jeśli dotyczy)

Oferujemy zrealizować zamówienie określone w części 4 za cenę :

**Całkowity, dobowy koszt tymczasowego schronienia w ogrzewalni wynosi: ..... zł**

(kwota słownie: .....),

Miejsce wykonywania usługi:.....  
.....

.....

*(miejscowość i data)*

.....

*(pieczętka wykonawcy/podpis wykonawcy lub podpis osoby/osób  
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*