**znak sprawy: MOPS-DFK-271-1/24 Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

TREŚĆ OFERTY NA

**Świadczenie  usługi opiekuna w Noclegowni dla osób bezdomnych w Człuchowie.**

1. nazwa /imię i nazwisko wykonawcy ..............................................................................................

 .........................................................................................................................................................

2. adres wykonawcy....................................................................................................................................

3. NIP /PESEL............................................................................................................................................

4. REGON ............................................................................................................................................

1. nr rachunku bankowego nie dotyczy
2. Oferując wykonanie przedmiotu zamówieniaza:

Ceny brutto ....................zł brutto za 1 godzinę(słownie:....................................................... .....)

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z opisem przedmiotu zamówienia i spełniam warunki w nim określone.
2. Termin realizacji zamówienia: ....................................

Człuchów, dnia............................... .

…………………………………………………………..

 czytelny podpis wykonawcy