

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

Data:

**Ośrodek Pomocy Społecznej
w Radzionkowie
ul. Kuźaja 19
41-922 Radzionków**

OFERTA

Obejmująca realizację usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej, w związku z resortowym Programem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2019-2020 w ramach Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych. Oświadczam/my, że cena za przedmiot zamówienia wynosi:

I. W przypadku przedsiębiorstwa:

Usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – Część nr 1

A	B	C	D	E	F
Cena netto za 1 godzinę zegarową	Cena brutto za 1 godzinę zegarową	Maksymalna ilość godzin	VAT	Łączna cena netto za całość zamówienia (AxC)	Łączna cena brutto za całość zamówienia (BxC)
..... zł	..... zł	720	..... zł	..... zł	..... zł
Słownie:	Słownie:	Godzin zegarowych	.....%	Słownie:	Słownie:

gn.g
z

**Usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej ze znacznym stopniem niepełnosprawności –
Cześć nr 2**

A	B	C	D	E	F
Cena netto za 1 godzinę zegarową	Cena brutto za 1 godzinę zegarową	Maksymalna ilość godzin	VAT	Łączna cena netto za całość zamówienia (AxC)	Łączna cena brutto za całość zamówienia (BxC)
..... zł	..... zł	1080	..... zł	..... zł	..... zł
Słownie:	Słownie:	Godzin zegarowych	.....%	Słownie:	Słownie:

II. W przypadku osoby fizycznej nie prowadzącej działalności gospodarczej:

Usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – Cześć nr 1

A	B	C	D	E	F
Cena netto za 1 godzinę zegarową	Cena brutto za 1 godzinę zegarową (w przypadku osób, które otrzymują wynagrodzenie za pracę w kwocie równej lub wyższej od najniższego wynagrodzenia)	Cena brutto brutto za 1 godzinę zegarową (w przypadku osób, które nie pracują lub pracują ale otrzymują wynagrodzenie za pracę w wysokości niższej niż kwota najniższego wynagrodzenia)	Maksymalna ilość godzin	Łączna cena netto za całość zamówienia (AxD)	Łączna cena brutto za całość zamówienia (B lub C x D)
..... zł	..... zł	..... zł	720	..... zł	..... zł
Słownie:	Słownie:	Słownie:	Godzin zegarowych	Słownie:	Słownie:

.....
.....

**Usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej ze znacznym stopniem niepełnosprawności –
Cześć nr 2**

A	B	C	D	E	F
Cena netto za 1 godzinę zegarową	Cena brutto za 1 godzinę zegarową (w przypadku osób, które otrzymują wynagrodzenie za pracę w kwocie równej lub wyższej od najniższego wynagrodzenia)	Cena brutto brutto za 1 godzinę zegarową (w przypadku osób, które nie pracują lub pracują ale otrzymują wynagrodzenie za pracę w wysokości niższej niż kwota najniższego wynagrodzenia)	Maksymalna ilość godzin	Łączna cena netto za całość zamówienia (AxD)	Łączna cena brutto za całość zamówienia (B lub C x D)
..... zł	..... zł	..... zł	1 080	..... zł	..... zł
Słownie:	Słownie:	Słownie:	Godzin zegarowych	Słownie:	Słownie:

W cenie zostały zawarte wszystkie koszty wykonania zamówienia, jak i wszelkie inne składki, opłaty i podatki wynikające z obowiązujących przepisów prawa, które mogą wystąpić przy realizacji przedmiotu zamówienia, uwzględniające jego wykonanie z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.

Oświadczam/my, że zapoznałem/liśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę/imy do nich zastrzeżeń.

.....
miejsce, data

.....
pieczęć imienna Wykonawcy i/lub podpis

