Załącznik Nr 1.

 FORMULARZ OFERTY

Oferta jest złożona przez:

Nazwa i adres Wykonawcy………………………………………………………………

NIP…………………………………………………………………………………………

Regon………………………………………………………………………………………

Nr konta bankowego………………………………………………………………………

Tel./fax ………………………………………………………………………………………

E-mail ………………………………………………………………………………………

W związku z zapytaniem ofertowym na zadanie:

„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dziecka z autyzmem z terenu Miasta i Gminy Murowana Goślina ”.

* Oferuję wykonanie zamówienia:
* kwota brutto za godzinę specjalistycznych usług opiekuńczych w zakresie:

- rehabilitacji ruchowej,

słownie …………………………………………………………… złotych,

- integracji sensorycznej,

słownie …………………………………………………………… złotych,

 - zajęć z pedagogiem

słownie ……………………………………………………………… złotych,

- zajęć z logopedą

słownie ……………………………………………………………… złotych,

 - terapii ręki

słownie ……………………………………………………………… złotych,

- wspomagania komunikacji z otoczeniem

słownie ……………………………………………………………… złotych,

* W terminie od dnia 01.10.2019 r. do 31.12.2019 r.
* Akceptuję warunki płatności określone w projekcie umowy.
* Oświadczam, że:
* akceptuję warunki oferty i nie wnoszę do nich uwag,
* zapoznałem się z załączonym do oferty wzorem umowy i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na ustalonych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

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

 (miejscowość, data) (podpis i pieczęć Wykonawcy)