

FORMULARZ OFERTOWY

do zapytania ofertowego dotyczącego pełnienia usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej

Odpowiadając na zaproszenie do składania ofert na realizację:

.....

nr z dnia

oferujemy wykonanie usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia, za kwotę w wysokości:

netto:zł.

podatek Vat:%

brutto: zł., słownie

termin realizacji zamówienia:

Oferta dotyczy świadczenia usług dla osób*:

- z orzeczonym znacznym stopniem niepełnosprawności,
- z orzeczonym umiarkowanym stopniem niepełnosprawności,
- dla osób z orzeczoną niepełnosprawnością do 16 roku życia.

załączniki:

-

-

.....

data i podpis wykonawcy

*właściwe podkreślić