*Załącznik nr 1*

*...........................................*

 *pieczęć Wykonawcy*

**O F E R T A**

Nazwa Wykonawcy....................................................................................................................

Siedziba Wykonawcy.................................................................................................................

NIP………….……… REGON/PESEL …………………..

nr telefonu ……….…… nr faksu……..………e-mail…….…………………

W nawiązaniu do zapytania o udzielenia zamówienia nr **CUS.271.9. 2021 z dnia 20 grudnia 2021r. ogłoszonego przez Centrum Usług Społecznych w Bukowsku** **na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z Gminy Bukowsko w miejscu ich zamieszkania**, zgodnie z wymogami określonymi przez Zamawiającego;

oferujemy realizację zamówienia przez okres trwania umowy **za cenę jednostkową:**

**-** wartość jednej roboczogodziny (60 minut) specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Cena za jedną godzinę usług (bez względu na rodzaj usługi) ............................zł brutto (słownie zł.:...................................................................................),

Przyjmujemy do wiadomości, że liczba godzin świadczonych specjalistycznych usług opiekuńczych może ulec zmianie w zależności od kształtowania się liczby świadczeniobiorców lub rzeczywistych potrzeb.

Oświadczamy, że akceptujemy warunki zapytania ofertowego, wzoru umowy oraz sposobu płatności.

Oświadczamy, że posiadamy odpowiednie kwalifikacje bądź zasoby kadrowe do realizacji zamówienia.

Jesteśmy związani ofertą przez 30 dni od upływu terminu na składanie ofert,

* w przypadku, gdyby nasza oferta została uznana za najkorzystniejszą, podpiszemy umowę w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego,
* przed podpisaniem podamy wszystkie niezbędne dane do umowy.

 ………................., dnia ................................... .................................

( podpis i imienna pieczęć oferenta lub upoważnionego przedstawiciela oferenta)

*...........................................*

 *pieczęć Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH**

Oświadczam, że nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyłonienia wykonawcy **świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z Gminy Bukowsko w miejscu ich zamieszkania.**

………................., dnia ................................... .................................

( podpis i imienna pieczęć oferenta lub upoważnionego przedstawiciela oferenta)