Załącznik nr 1 do zapytania

**FORMULARZ OFERTY**

……………………………… (miejscowość, data)

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

(nazwa i adres Oferenta )

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w**

**Ochotnicy Dolnej**

**34-452 Ochotnica Dolna**

Odpowiadając na Zapytanie, którego przedmiotem usługi psychologiczne, w ramach których będzie udzielana pomoc psychologiczna i wsparcie specjalistyczne osobom starszym, rodzicom dzieci niepełnosprawnych, osobom w kryzysie, których udziałem są bolesne doświadczenia, jak np.: śmierć osoby bliskiej, brak wsparcia rodziny w obliczu tragedii, próby samobójcze, samotne macierzyństwo, uzależnienie przemocą, obecność w rodzinie osoby zaburzonej psychicznie lub upośledzonej umysłowo, rodzicom z trudnościami wychowawczymi

**oświadczam, iż oferuję realizację wyżej wymienionej usługi za następującą cenę:**

**Cena jednostkowa:**

Cena za przeprowadzenie jednej godziny usługi wynosi ...…………… zł netto …….............…….......zł brutto

(słownie: ……………….........................................................................................złotych), stawka VAT ………..

|  |  |
| --- | --- |
| *………………………………………………………………. Nazwa, adres Wykonawcy (Pieczęć Wykonawcy)*  *e-mail: ……………………..….*  *telefon: ………………………….*  *Miejscowość, data ………………………* | *……………………………………………………*  ***Pieczęć i podpisy osób uprawnionych*** *do reprezentowania wykonawcy* |