Załącznik nr 1

do Zapytania ofertowego

DAK.221.6.2025

………………………………..  
 Pieczątka

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | Świadczenie usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 realizowanego z Funduszu Solidarnościowego |
| Zamawiający | Miejski Ośrodek Pomocy  Społecznej w Lubartowie  ul. 3-go Maja 24 A  21-100 Lubartów |
| Wykonawca  (adres, tel. email, ePUAP  KRS, jeśli dotyczy NIP, REGON) |  |
| Cena netto w złotych  ( cyfrowo i słownie),  podatek VAT  (cyfrowo i słownie)  oraz cenę brutto  (cyfrowo i słownie)  **za świadczenie 1 godziny usług opieki wytchnieniowej** | Cena netto:…………………………….  Podatek Vat: ………………………….  Cena brutto: …………………………..\* |
| Ogółem cena ofertowa netto,  Podatek VAT oraz cena brutto  Za wykonanie przedmiotu zamówienia  obejmującego **2400 godzin** **usług opieki wytchnieniowej** | Cena netto:…………………………….  Podatek Vat: ………………………….  Cena brutto: …………………………..  słownie: ………………………………. |

**Ponadto oświadczam, że:**

1. zapoznałem się z treścią Zapytania ofertowego dla niniejszego zamówienia,
2. gwarantuję wykonanie zamówienia zgodnie z opisem zawartym w zapytaniu ofertowym,
3. uważam się za związanego niniejszą ofertą do 06.05.2025 r.
4. akceptuję bez zastrzeżeń projekt umowy,
5. w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, umowę zobowiązuję się zawrzeć   
   w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
6. nie uczestniczę jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia,
7. wybór oferty prowadzi\*\*/ nie prowadzi\*\* do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:……………………………………………… (dotyczy wyłącznie sytuacji, gdy cena ofertowa nie zawiera podatku VAT, a podatek ten będzie musiał naliczyć i zapłacić samodzielnie Zamawiający – tj. gdy po stronie Zamawiającego powstanie obowiązek podatkowy).
8. informacja o rodzaju przedsiębiorstwa (należy zaznaczyć „x”):

 mikroprzedsiębiorstwo

 małe przedsiębiorstwo

 średnie przedsiębiorstwo

 jednoosobowa działalność gospodarcza

 osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

 inny rodzaj

1. Zamawiający może uzyskać odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru za pomocą bezpłatnej i ogólnodostępnej bazy danych, do której dostęp jest możliwy przez stronę internetową (należy zaznaczyć „x”):

 https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx

 https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html

 ………………………………………………………………………………….

(wpisać adres strony internetowej)

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Nie podlegam wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 r., poz. 507, z 2025 r. poz. 172).

………………………………………. ……………………………………

Imiona i nazwiska osób uprawnionych Data i podpisy osób uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy do reprezentowania Wykonawcy

\*cena brana pod uwagę w kryterium oceny ofert

\*\* niepotrzebne skreślić