**OFERTA CENOWA**

NA WYKONANIE ZADANIA

**pn: „Świadczenie usług pogrzebowych w zakresie sprawienia pogrzebu zmarłym, których pochowanie zleca Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Słupi”.**

STRONA ZAMAWIAJĄCA

**Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

**ul. Staszica 18**

**26-006 Nowa Słupia**

OFERTA ZŁOŻONA PRZEZ

Pełna nazwa wykonawcy ............................................................................................................................................

Dokładny adres: ..........................................................................................................................................................

telefon..............................................................., fax ..............................................................................................

e-mail: ........................................................................................................................................................................

## NIP: .....................................................................,REGON:.......................................................................................

Nazwa Banku…………………………………………………………………………………………….……..

Numer rachunku ………………………………...………………………………………………….…………….

## Nazwisko osoby do kontaktu: …………………………………………………………………………………….

## Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym znak: MGOPS.2 26.27.2021 z dnia 20 grudnia 2021 r. na „Świadczenie usług pogrzebowych w zakresie sprawienia pogrzebu zmarłym, których pochowanie zleca Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Słupi”. w cenie:

Wartość netto ............................... zł + VAT .......... % ..................................zł
**Wartość brutto** ............................................... **zł.**

(słownie: ..........................................................................................................),

**w tym:**

**- cena za 1 pochówek w grobie ziemnym** …………………………. netto ............................... zł + VAT .......... % ..................................zł
**Wartość brutto** ............................................... **zł,**

- cena za 1 pochówek dla zmarłych zakażonych wirusem SARS-CoV-2 …………………………. netto ............................... zł + VAT .......... % ..................................zł
**Wartość brutto** ............................................... **zł.**

1. Deklarujemy realizację przedmiotowego zadania w terminie: od dnia 3 stycznia 2022 r.
do 31 grudnia 2022 r.

2. Rozliczenie miesięcznej faktury, wystawionej przez Wykonawcę na Zamawiającego, dokonywanego będzie w terminie do 30 dni, od dnia wpływu do siedziby Zamawiającego
na rachunek bankowy wskazany w fakturze.

3. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zapytania ofertowego i przyjmuje je bez zastrzeżeń.

4. Przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia.

5. Oświadczam, że uzyskałem zgodę wszystkich osób fizycznych, których dane są zawarte

w ofercie oraz zobowiązuje się uzyskać zgodę wszystkich osób fizycznych osób fizycznych wskazanych w uzupełnieniach i wyjaśnieniach do oferty, na przetwarzanie danych osobowych w związku z prowadzonym postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego.

6. Oświadczam, że poinformowałem wszystkie osoby fizyczne, których dane są zawarte
w ofercie oraz zobowiązuje się poinformować wszystkie osoby wskazane w uzupełnieniach
i wyjaśnieniach do oferty, że dane zostaną udostępnione Zamawiającemu.

7. Niżej podane części zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy

(wykonawca wskazuje części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podaje firmy podwykonawców):

…………………………………………………………………………………………………...

………………………………… ………………………………….
 (pieczęć Wykonawcy) (podpis Wykonawcy)(1)