**Załącznik nr 1**

Zamawiający:

**Centrum Usług Społecznych w Lubiczu**

**ul. Toruńska 56, 87-162 Lubicz**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy/ Wykonawców w przypadku oferty wspólnej:

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

Adres\*………………………………………………………………………………………………………………..…..…

Numer telefonu\*……………………………………………………………………………………………….…………..

Numer Faxu na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję:…………………………………………..……

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

Numer REGON\*:…………………………………………….Numer NIP\*:……………………………………………..

Numer konta bankowego\*:………………………………………………………………………………..…………..…

\**w przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące pełnomocnika wykonawcy.*

1. Odpowiadając na zaproszenie do złożenia propozycji ofertowej na zadanie pod nazwą:

„**Specjalistyczne poradnictwo dla mieszkańców gminy Lubicz w ramach projektu „Centrum Usług Społecznych w Lubiczu”**, oferuję/my wykonanie usługi będącej przedmiotem zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i na warunkach określonych w Zapytaniu Ofertowym za ceny jednostkowe brutto wskazane w kalkulacji cenowej oraz za łączną cenę umowną brutto za wykonanie całości przedmiotu zamówienia, tj.:

1. **Zadanie I** – Specjalistyczne poradnictwo dla osób doświadczających przemocy domowej – 328 godzin poradnictwa.
2. Cena brutto 1 godziny psychoterapii - ………………x 40 godzin = ……………………
3. Cena brutto 1 godziny terapii uzależnień i współuzależnieni - …………x 192 godziny = ………..
4. Cena brutto 1 godziny poradnictwa prawnego - ………………x 96 godzin = …………………….

Cena brutto za 328 godzin poradnictwa …………………………………………………………………………..

Cena brutto słownie ……………………………………..…………………………………. ……………………….

1. **Zadanie II** – Specjalistyczne poradnictwo dla uczestników Klubu Wsparcia Seniora w Lubiczu Dolnym w formie indywidualnej lub grupowej – 144 godziny poradnictwa.
2. Cena brutto 1 godziny poradnictwa prawnego - …………………x 48 godzin = ………………….
3. Cena brutto 1 godziny poradnictwa psychologicznego - …………x 48 godzin = ………………….
4. Cena brutto 1 godziny poradnictwa zdrowotnego - ………………x 48 godzin = ………………….

Cena brutto za 144 godziny poradnictwa …………………………………………………………………………..

Cena brutto słownie ……………………………………..…………………………………. ……………………….

1. Oświadczam, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w zapytaniu ofertowym tj. 30 dni.
2. Oświadczamy, że jest nam znany, sprawdzony i przyjęty zakres prac objęty zamówieniem oraz zdobyliśmy konieczne informacje, potrzebne do właściwego przygotowania niniejszej oferty.
3. Oświadczamy, że zamieszczony w **załączniku nr 3** do ogłoszenia o zapytaniu ofertowym wzór umowy akceptujemy bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. W załączeniu przedstawiamy wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia:
   1. pełnomocnictwo lub inny dokument określający zakres umocowania do reprezentowania Wykonawcy, o ile ofertę składa pełnomocnik Wykonawcy
   2. oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia (Załącznik nr 2 do Zapytania)
   3. …………..
5. Oświadczam(y), 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.

..............................., dn. ............................... .............................................................

(podpis(y) osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy)