# Załącznik nr 2 do ogłoszenia

Zamawiający:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Andrychowie,   
ul. Starowiejska 22b  
**34-120 Andrychów**

**OFERTA**

na zamówienie publiczne pn: **„Przeprowadzenie treningu zdrowia dla mieszkańców Mieszkania chronionego, znajdującego się w Andrychowie, przy ul. Batorego 24 A ”**

1. Nazwa wykonawcy - Podmiotu Ekonomii Społecznej  
   .......................................................................................................................................................
2. Adres wykonawcy (siedziba prowadzenia działalności):  
    …....................................................................................................................................................
3. Adres Wykonawcy do doręczeń/korespondencji:  
    ….....................................................................................................................................................
4. PESEL Wykonawcy:   
   …......................................................................................................................................................
5. Nr KRS (jeśli dotyczy):  
   …………………………………………………………………………............................................................................
6. NIP....................................................................................................................................................
7. REGON ...........................................................................................................................................

W odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert, przedmiotem którego jest: **Przeprowadzenie treningu zdrowia dla mieszkańców Mieszkania chronionego, znajdującego się w Andrychowie, przy ul.Batorego 24 A”**

Oferujemy zbieżne z załącznikiem nr 1 do ogłoszenia wykonanie zadania zgodnie z niżej przedstawioną tabelą:

| L.p |  | Cena netto za całość zamówienia | Stawka Vat | Cena brutto za całość zamówienia |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Łączna cena poszczególnych części wskazanych w OPZ |  |  |  |
| 2. | Dodatkowe koszty wykonawcy (określić jakie) |  |  |  |
| **3.** | **Razem – oferowana cena za wykonanie – całości treningu dla trzech osób** |  |  |  |

**OŚWIADCZENIA:**

1. Oświadczam/y, że powyższe ceny zawierają wszystkie koszty jakie ponosi zamawiający. W przypadku wyboru niniejszej oferty, cena podstawowa nie ulegnie zmianie w trakcie umowy.
2. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
3. Termin realizacji zamówienia - zgodnie z umową i opz.
4. Oświadczam/y, że termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia jej złożenia.
5. Oświadczam/y, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu:
6. posiadam/y uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
7. posiadam/y wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi,
8. pozostaję/my w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
9. Oświadczam/y, że ww. oświadczenia dot. spełniania warunków udziału w postępowaniu są prawdziwe   
   i mam/y świadomość, iż Zamawiający ma prawo zweryfikować ich prawdziwość.

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

(podpis wykonawcy lub podpis osoby/ób uprawnionej/ych do reprezentowania)