***Załącznik do ogłoszenia***

***FORMULARZ OFERTOWY***

**Oferta do zamówienia publicznego** (*zgodna z przedmiotem określonym w ogłoszeniu)* pn. ***,,Świadczenie usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej”***

***w okresie od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2022r.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Cena brutto | Tygodniowa liczba proponowanych godzin realizacji zlecenia |
| **1 roboczo-godzina pracy**  (miesięczna ilość godzin ustalona będzie zgodnie z potrzebami zamawiającego w zawartej umowie oraz możliwościami wykonawcy) |  |  |
|  |  |  |

Oświadczam że:

*1. Spełniam warunki udziału w postępowaniu*

….………………….  
 (podpis)