*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*
**z 04.10.2021 r. znak *OD/P-IA /2131- 4/115/10/2021***

# FORMULARZ OFERTOWY

…….
*(imię nazwisko)*

…….
*(adres )*

..... .....
(telefon) (PESEL Wykonawcy )

..... .....
(adres strony internetowej) (e – mail)

Oferuję przyjęcie do realizacji przedmiotu zamówienia obejmującego swoim zakresem pełnienie funkcji indywidualnego asystenta osoby niepełnosprawnej zamieszkałej na terenie powiatu jarosławskiego, na podstawie umowy cywilnoprawnej (umowa zlecenia), w ramach realizacji projektu pn. ”Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami – edycja III” współfinansowanego ze środków PFRON, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w zapytaniu ofertowym z dnia 04.10.2021 r. znak: OD/P-IA/2131-4/115/10/2021, w wymiarze średniomiesięcznie 30 godzin w okresie od podpisania umowy do 31 marca 2022 r. za wynagrodzeniem:

……..….zł brutto za 1 godzinę zegarową

(słownie:…….…….…….…… zł)

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z zapisami zapytania ofertowego i akceptuję je bez zastrzeżeń oraz zdobyłam/em konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oferuję realizację zamówienia w terminie i na zasadach określonym w ogłoszeniu o zamówieniu.
3. Oświadczam, że wzięłam/em pod uwagę wszystkie okoliczności i uwarunkowania mające lub mogące mieć wpływ na realizacją przedmiotu zamówienia i zostało to przeze mnie uwzględnione w cenie realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Cena oferty ma charakter ryczałtowy i uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia (w tym koszty podatkowe i ubezpieczeniowe leżące po stronie Zamawiającego związane z zawarciem umowy zlecenia).
5. Oświadczam, że spełniam wszystkie warunki określone w zapytaniu ofertowym. Posiadam wiedzę i doświadczenie oraz kwalifikacje wymagane obowiązującymi przepisami niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia.
6. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

..... .....
(miejscowość i data) (czytelny podpis)