Znak sprawy: OP.V.A.2610.1.3.2024

**Formularz ofertowy**

na wykonanie zadania pn.: „Organizacja i prowadzenie punktu poradnictwa specjalistycznego z zakresu zaburzeń integracji sensorycznej dla dzieci żłobkowych, przedszkolnych i wczesnoszkolnych z Gminy Miejskiej Świdnik”.

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

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

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

(nazwa i adres Wykonawcy)

Po zapoznaniu się z warunkami zawartymi w Zapytaniu ofertowym oświadczam, że akceptuję je bez zastrzeżeń i poniżej przedstawiam następującą ofertę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Cena netto 1 godziny terapeutycznej** | **Ilość godzin w okresie realizacji zamówienia** | **Wartość netto (kol. 2 x kol. 3)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 |  | 1785 |  |
|  |  | Wartość VAT: |  |
|  |  | **Wartość brutto:** |  |

Wartość zamówienia (brutto) - ................................................ zł  
(Słownie:.......................................................................................................................................................................................................................................................................................)

............................................  
(data i podpis Wykonawcy)