**Załącznik nr 2**

**do zapytania ofertowego**

**nr MGOPS-KO.221.01.2023 z dnia 07.09.2023 r.**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Przeprowadzenie diagnozy potrzeb, zasobów i potencjałów w zakresie usług społecznych w gminie Pleszew.**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Miasto i Gmina Pleszew**

**ul. Rynek 1,**

**63-300 Pleszew**

działająca przez swoją jednostkę organizacyjną, tj.

**Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pleszewie**

**ul. J. Słowackiego 19A**

**63-300 Pleszew**

**DANE WYKONAWCY:**

Pełna nazwa Wykonawcy:

**………………………………………………..**

Adres siedziby Wykonawcy:

**………………………………………………...**

Nr NIP:

**………………………………………………..**

Nr REGON:

**………………………………………………..**

tel/fax:

**………………………………………………..**

e-mail:

**.………………………………………….…….**

**Niniejszym składam ofertę:**

**CAŁKOWITA WARTOŚĆ WYKONANIA USŁUGI:** Przeprowadzenie diagnozy potrzeb, zasobów
i potencjałów w zakresie usług społecznych w gminie Pleszew – zgodnie z zapytaniem ofertowym nr MGOPS-KO.221.01.2023 z dnia 07.09.2023 r. wynosi:

**CENA NETTO USŁUGI** ……………………………… zł

**Podatek VAT** …………………………………………… zł

**CENA BRUTTO USŁUGI** ………………………….… zł

słownie: ……………………………………….………….

**Jednocześnie oświadczam, iż :**

a) zadeklarowana cena zawiera wszelkie koszty niezbędne do wykonania niniejszego zamówienia zgodnie z warunkami zapytania,

b) zapoznałem się z treścią zapytania i warunkami w nim zawartymi, nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz zdobyłem wszelkie informacje potrzebne do właściwego opracowania oferty i do należytego wykonania przedmiotu zamówienia,

c) zobowiązuję się do wykonywania przedmiotu niniejszego zamówienia z należytą starannością, w pełnej zgodności z przepisami prawa w tym zakresie,

d) w razie wybranej mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w sposób określony przez Zamawiającego.

**Ofertę składam na kolejno ponumerowanych stronach.**

**Wszelką korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem należy kierować do:**

Pan/Pani ……………………………………………….

telefon ………………………………………………….

e-mail ……………………………………………………

Wykaz integralnych z ofertą załączników potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu bądź spełnienie dodatkowo punktowanych warunków:

……………………………………………

……………………………………………

……………………………., dnia …………. …………………………………………………

 **(podpis Wykonawcy/osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy, pieczęć imienna i firmowa)**