

**Załącznik Nr 1 do Zapytania
Ofertowego**

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)
NIP**):
REGON**):
tel.**):
fax**):
adres e – mail**):

FORMULARZ CENOWO - OFERTOWY

**Zamawiający:
Gmina Bodzanów
ul. Bankowa 7
09-470 Bodzanów
NIP 774 32 11 034**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 06.07.2016 r. prowadzone w oparciu o art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych /tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164/ na:

**„Świadczenie usług terapeutycznych oraz udzielania konsultacji
przez terapeutą uzależnień „**

/nazwa zadania/

Ja/My, niżej podpisany/i,

.....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za 1 godzinę terapii:

Brutto: _____ zł

/słownie brutto/ _____

1. Przedmiot zamówienia wykonamy w terminie – 31.12.2017 r.
2. Oświadczamy, iż zamówienie wykonamy zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

.....
miejsowość i data

.....
**/Podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do podpisywania oferty/**