……………., dnia ………………

(miejscowość) (data)

**Oferta dotycząca szacowania wartości zamówienia**

* 1. Nazwa zamówienia: *Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w szczególności dzieci i młodzieży podopiecznych OPS Prudnik).*
  2. Nazwa wykonawcy ……………………………………………………………………
  3. Adres wykonawcy ………………………………………………………………………
  4. Tel.: ……………………….. e-mail: …………………………………………………
  5. NIP: …………………………..
  6. Szacuję wykonanie jednej godziny świadczenia usługi wraz z kosztami realizacji na kwotę:

1. netto ………………………..zł
2. VAT……..% ………………zł
3. brutto ……………………….zł

*data i podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej*

*pieczątka wykonawcy*