……………., 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*