

## O F E R T A

na realizację zadania pn. **Koordinacja projektu: „NASZE WSPARCIE TWÓJ SUKCES”** realizowanego przez Powiat Goleniowski – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Goleniowie. Projekt dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach poddziałania 7.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020.

### 1. Nazwa i adres Zamawiającego

Powiat Goleniowski NIP 856-15-77-155, ul. Dworcowa 1, 72-100 Goleniów - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Goleniowie ul. Poczтовая 43, 72-100 Goleniów

### 2. Warunki wykonania zamówienia

- a) termin wykonania zamówienia: od 15.01.2018 do 31.12.2019 r.
- b) warunki płatności: miesięcznie 21 dni od przedłożenia rachunku/faktury

### 3. Nazwa i adres wykonawcy:

Nazwa: .....

Adres: .....

NIP: .....

nr faksu/telefonu: .....

e-mail: .....

### 4. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

– cenę netto: .....zł (słownie:.....zł)

– podatek VAT (.....%): .....zł

– cenę brutto .....zł, (słownie:.....zł)

### 5. Oświadczam, iż osoba pełniąca funkcję koordynatora będzie dostępna w siedzibie Zamawiającego przez ..... godz. w miesiącu, ponad wymagane 28 godz.

### 6. Składając niniejszą ofertę oświadczam, że:

- a) zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami jego wykonania. Akceptuję je w całości i nie wnoszę do nich zastrzeżeń;
- b) wynagrodzenie (cena ofertowa brutto) obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją prac objętych przedmiotem zamówienia, w tym ryzyko Wykonawcy z tytułu oszacowania wszelkich kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia, a także oddziaływania innych czynników mających lub mogących mieć wpływ na koszty, a **w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej również wszelkie należności z tytułu podatków i składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego zarówno po stronie Zamawiającego, jak i Wykonawcy;**
- c) pozostaję związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni; bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert,
- d) w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy wg wzoru ustalonego przez Zamawiającego oraz w miejscu i terminie przez niego wskazanym.

Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:

1. ....
2. ....
3. ....

....., dnia .....

.....  
podpisy osób uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy