

FORMULARZ OFERTOWY

1. **Nazwa i adres Zamawiającego:** Powiat Szczecinecki - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Wiatraczna 1, 78-400 Szczecinek.
2. **Opis oferty:** Przeprowadzenie programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domowa dla osób z terenu Powiatu Szczecineckiego, wskazanych przez Zamawiającego.
3. **Nazwa i adres składającego ofertę:**

.....

.....

4. **Oferuję wykonanie świadczenia usług polegających na przeprowadzeniu programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową:**

Lp.	Rodzaj usługi	Jednostka miary	Cena brutto *	Słownie cena brutto
1.	Przeprowadzenie Programu psychologiczno-terapeutycznego dla osób stosujących przemoc domową	Objęcie wsparciem 1 osoby		

* UWAGA: Cena brutto winna zawierać podatek VAT oraz w przypadku osób fizycznych wszelkie zaplanowane oraz niezaplanowane, a wynikające z obowiązujących przepisów podatki oraz składki ZUS ponoszone przez Zamawiającego oraz Wykonawcę, w tym ewentualne koszty pracodawcy, które wystąpią po podpisaniu umowy.

5. **Deklaruję ponadto:**

a) Wykonywanie usługi w terminie od dnia 01 kwietnia 2025 r. do dnia 30 czerwca 2025 r.

6. **Oświadczam, że:**

a) Posiadam uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;

b) Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny do wykonania zamówienia;

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis