

.....  
(miejscowość i data).....  
**nazwa i adres Wykonawcy****Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Kępicach  
ul. Niepodległości 6  
77-230 Kępice****FORMULARZ OFERTOWY**

W postępowaniu na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w roku 2025 :

LP.	RODZAJ SUO	CENA BRUTTO ZA GODZINĘ ZEGAROWĄ USŁUG
1	Terapia zajęciowa.	
2	Terapia neurologopedyczna i logopedyczna.	
3	Integracja sensoryczna.	
4	Fizjoterapia.	
5	Terapia TOMATISA	

1. Cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z realizacją niniejszego zamówienia.
2. Akceptuję termin realizacji wskazany w zapytaniu ofertowym.
3. Oświadczam, że jestem zdolna/y do wykonania niniejszego zamówienia.
4. Oświadczam, że wykonam niniejsze zamówienie z należytą starannością, według mojej najlepszej wiedzy i doświadczenia.

.....  
Podpis i pieczęć  
Wykonawcy