

Załącznik nr 1a do Zapytania ofertowego nr K/U/3/2021 dla podmiotów

**Zamawiający:**

**Caritas Diecezji Kieleckiej z siedzibą w Kielcach**  
**ul. Jana Pawła II 3**  
**25-013 Kielce**  
**KRS 0000198087**  
**NIP 657-038-94-52**

**CARITAS DIECEZJI KIELECKIEJ**  
**ul. Jana Pawła II 3**  
**25-013 Kielce**  
**tel./fax 41 344 67 28**  
**REG. 290505494 NIP 657-038-94-52**

**Wykonawca:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Nazwa Wykonawcy:	
Imię i nazwisko osoby do kontaktu:	
Adres:	
Nr telefonu:	
Nr telefonu:	
Nr faksu:	
Adres e-mail:	
NIP	
Regon	

**OFERTA**

w postępowaniu nr K/U/3/2021 na realizację usług asystenckich w ramach projektu „NOWA JAKOŚĆ CODZIENNOŚCI, rozwój usług społecznych w regionie świętokrzyskim: wsparcie środowiskowe osób niesamodzielných i niepełnosprawnych, rodzinne domy pomocy i mieszkalnictwo wspomagane”

1) Oferta na:

Całość zamówienia\*

Część zamówienia\* - .....godzin w miesiącu.

2) Cena ofertowa brutto wynosi ...../jedna godzina zegarowa.

**Ks. STANISŁAW SŁOWIK**  
Dyrektor Caritas Kieleckiej



- 3) Termin realizacji usługi: .....
- 4) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania Ofertowego i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
- 5) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą 30 dni od daty składania ofert.
- 6) Akceptujemy postanowienia zawarte w projekcie umowy i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do jej zawarcia w miejscu i w terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
- 7) Oświadczamy, że nie posiadamy zaległości wobec Urzędu Skarbowego i ZUS.
- 8) Oświadczamy, że posiadamy uprawnienia niezbędne do realizacji zamówienia.
- 9) Oświadczamy, że firma .....  
jest wpisana do Rejestru/Ewidencji .....
10. Załącznikami do oferty są:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....

Podpis Wykonawcy

.....

Miejscowość, data

**Ka. STANISŁAW SŁOWIK**  
Dyrektor Caritas Kieleckiej

