

## FORMULARZ OFERTOWY

Nazwisko i imię wykonawcy

.....  
Adres wykonawcy

.....  
nr telefonu .....

**Zamawiający:**

Gmina Ostrowiec Świętokrzyski - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Świętokrzyska 22  
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski

tel. 41 276-76-00, fax 41 265-22-51  
Regon: 003675862, NIP: 661 10 37 018  
e-mail: [biuro@mopsostrowiec.pl](mailto:biuro@mopsostrowiec.pl)

Nawiązując do Zaproszenia do składania ofert na zatrudnienie specjalistów (psychologów, prawników, terapeutów, specjalistę do spraw rodziny, asystenta rodziny) na zasadzie umowy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim - oświadczam, iż oferuję wykonanie zamówienia na stanowisku .....

(wpisać nazwę stanowiska)

za cenę 1 godziny brutto ..... zł

słownie: .....

1. W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające moje wykształcenie oraz doświadczenie zawodowe.
2. Zamówienie wykonam na zasadach i warunkach szczegółowo opisanych w Zaproszeniu do składania ofert.
3. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia zgodnie z postanowieniami Zaproszenia do składania ofert.
4. Termin związania z ofertą ..... dni.
5. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

.....  
data i podpis oferenta