***Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 10/2021***

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Rozeznanie rynku**

Nazwa Wykonawcy/ Wykonawców występujących wspólnie:

…......................................................................................................................................................

adres: …...........................................................................................................................................

tel.; fax; adres e-mail: .....................................................................................................................

NIP: ….................................................. REGON: …...........................................................................

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe prowadzone w ramach postępowania nr 10/2021 Świadczenie usług dziennej opieki - opieka dla niesamodzielnych osób starszych, przedkładamy niniejszą ofertę w zakresie określonym w treści Zapytania ofertowego:

1. Świadczenie usług pomocy sąsiedzkiej w miejscowościach wyznaczonych przez Oddział Rejonowy PCK w Toruniu:

cena brutto jednej godziny .................. zł (słownie: .......................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data i podpis osoby uprawnionej