Załącznik Nr 1

……………………………………………. …………………………………

 (pieczątka oferenta) (miejscowość i data)

**Oferta złożona przez:**

Pełna nazwa Wykonawcy ………………………………………………………………………………………

imię i nazwisko osoby reprezentującej Wykonawcę: ……………………………………………

Adres: ………………………………………………………………………

Nr telefonu/faksu …………………………………………………….

NIP: …………………………………………………………………………

REGON ……………………………………………………………………

e-mail: ……………………………………………………………….…..

**Gminny Ośrodek Pomocy**

**Społecznej w Raciążu**

**ul. 11 Listopada 20**

**09-140 Raciąż**

**OFERTA**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe realizowane na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 t.j. ze zm. ), a dotyczące:

**wykonanie usługi, polegającej na dokonaniu przewozu zwłok oraz zorganizowaniu pochówku dla osób, wobec których organem zobowiązanym do pokrycia kosztów pogrzebu jest Gmina Raciąż w okresie od 01 stycznia 2024 do 31 grudnia 2024 r. (zgodnie z Uchwałą Rady Gminy w Raciążu Nr II.13.2018 z dnia 29 listopada 2018 r. w sprawie sposobu sprawowania pogrzebu oraz zasad zwrotu wydatków na pokrycie kosztów pogrzebu)**

składamy ofertę o następującej treści:

1. Oferujemy wykonanie za jednostkową cenę usługi (kwota netto) : ……………………………….. zł

Obowiązujący podatek VAT …………………….. % …………………………………………………………………. zł

Jednostkowa cena brutto …………………………………………… zł, słownie …………………………………

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

1. Przyjmujemy do realizacji postawione przez Zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.
2. Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą w zakresie objętym przedmiotem niniejszego zamówienia oraz że dysponuję odpowiednim potencjałem kadrowym i nie znajduję się w stanie upadłości lub likwidacji.

…………………………………………………….

 (data i podpis osoby upoważnionej)