

..... dnia

.....
nazwa / nazwisko i imię

.....
adres

.....
telefon, adres e-mail

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
Plac Zielony 1
62-004 Czerwonak

**Propozycja ceny za 1 godzinę specjalistycznych usług opiekuńczych
dla osób z zaburzeniami psychicznymi – mieszkańców gminy Czerwonak**

usług, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr 189 poz. 1598, ze zm.)

Oferuję świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie *)

- 1) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia
1 godzina zegarowa zł brutto zł (słownie:)
- 2) pielęgnacja – jako wspieranie procesu leczenia
1 godzina zegarowa zł brutto zł (słownie:)

Oświadczam, że:

1. znam zapisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr 189 poz. 1598, ze zm.);
2. PROWADZĘ / NIE PROWADZĘ *) działalności gospodarczej obejmującej zakres przedmiotowy niniejszej oferty;
3. posiadam uprawnienia, zasoby rzeczowe i kadrowe do wykonywania określonej w zapytaniu działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
4. zaproponowana cena brutto uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia;

.....
podpis oferenta

* *niepotrzebne skreślić*