Załącznik Nr 2 Zaproszenia do składania ofert

**Zamawiający:**

**Dom Pomocy Społecznej**

**ul. Poznańska 98**

**88-230 Piotrków Kujawski**

**Wykonawca:**

……………………………………….

……………………………………….

……………………………………….

(imię i nazwisko/ pełna nazwa/firma, adres,  
 w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

**FORMULARZ OFERTOWY**

W związku z realizacją projektu pn. ”Wsparcie osób starszych i kadry świadczącej usługi społeczne w zakresie przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się COVID-19, łagodzenia jego skutków na terenie województwa kujawsko – pomorskiego”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa  Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020oferuję wykonanie dostawy   
pn. Zakup podnośnika sufitowego dla osób niepełnosprawnych tj.:

**Oświadczam, iż oferuję wykonanie zamówienia za cenę całkowitą:**

|  |  |
| --- | --- |
| Podnośnik sufitowy dla osób niepełnosprawnych | **Brutto w kwocie:** …………………………………………………………… **zł**  ***(słownie zł:*** …………………..……………….………...……………….………  …………………..……………….………...……………….………  **Netto w kwocie:** …………………………………………………………… **zł**  ***(słownie zł:*** …………………..……………….………...……………….……… |

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

Miejscowość i data Podpis