**OFERTA**

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

Dane i adres Wykonawcy

W odpowiedzi na zapytanie w celu oszacowania wartości zamówienia oferuję wykonanie usługi na poniższych warunkach:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Części**  | **Nazwa usługi** | **Cena netto za 1 godz. (60 min.) pełnienia usługi dla 1 osoby** | **Liczba godzin miesięcznie** | **Cena brutto za wykonanie usługi dla 1 osoby [miesięcznie]** |
| A | Usługa opiekuńcza w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej |  | **80** |  |
| **Ile osób może być przez Państwa objętych usługą:** |
| B | Specjalistyczna usługa opiekuńcza w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej |  | **40** |  |
| **Ile osób może być przez Państwa objętych usługą:** |