**Załącznik nr 2 do SIWZ**

.....................................................

pieczątka Firmowa Wykonawcy

**F O R M U L A R Z O F E R T Y**

I. Nazwa i adres Zamawiającego:

Powiat Bialski - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

ul. Brzeska 41, 21-500 Biała Podlaska

tel./fax (83)343 29 82

e-mail: pcprbp@wp.pl

II. Nazwa przedmiotu zamówienia**: „Wyjazd integracyjno – socjalizacyjny dla 16 wychowanków pieczy zastępczej - II”**

III. Tryb postępowania: Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych.

IV. Nazwa i adres Wykonawcy:

.................................................................................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................

WOJEWÓDZTWO: …................................................................................................

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

tel.: .................................................... fax: ..................................................................

V. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko ........................................................................

tel. ...........................................................................................

VI. Oferuję (oferujemy) cenę za usługę zorganizowania i przeprowadzenia wyjazdu szkoleniowo - terapeutycznego zgodnie z przedmiotem zamówienia

............................... PLN brutto

(słownie: ................................................................................................................)

Ilość zrealizowanych wyjazdów …………………

VII. JA (MY) NIŻEJ PODPISANY (I) OŚWIADCZAMY, ŻE:

1) zapoznałem (zapoznamy) sie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i uznaję się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia,

2) gwarantuję (gwarantujemy) wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji,

3) w przypadku uznania mojej(naszej) oferty za najkorzystniejszą umowę zobowiązuję(emy) się zawrzeć w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,

4) przedmiot zamówienia wykonam (wykonamy) w terminie

od dnia ………………………… do dnia………………………….

5) miejsce realizacji (nazwa ośrodka i adres)

……………………………………………………………………….……………………

6) w związku z dopuszczeniem przez Zamawiającego przesyłania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji drogą elektroniczną wskazujemy adres przeznaczony do tej formy kontaktu:

e-mail: …………………………@....................................................

**Zgodnie z wymogiem Zamawiającego zobowiązujemy się do niezwłocznego potwierdzenia otrzymania w/w dokumentów drogą elektroniczną.**

Załącznikami do oferty są:

* 1. Załącznik nr 3 – Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia
  2. Załącznik nr 4 – Oświadczenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu
  3. Załącznik nr 6 – Wykaz zrealizowanych usług

4………………..

5………………..

.......................................... .........................................

/miejscowość, data/ podpis osoby/osób

uprawnionych do składania

oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy