

## Załącznik nr 1

Odpowiedź na zapytanie ofertowe z dnia 23.04.2025r.

Zamawiający: Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzeszczach

**Przedmiot zamówienia: usługa opieki wytchnieniowej realizowana w formie pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osób z niepełnosprawnością – mieszkańców gminy Brzeszcze , świadczona na zasadach określonych w Programie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 (zwany dalej Programem) finansowanego ze środków pochodzących z Funduszu Solidarnościowego.**

Nazwa oferenta .....

Adres.....

telefon.....

e-mail.....

**Część I (2 osoby z niepełnosprawnościami do objęcia opieką, prosimy o podanie ceny za 1 godzinę w odniesieniu do 1 osoby z niepełnosprawnością)**

**Osoba wskazana do realizacji zamówienia.....**  
(Imię, nazwisko, miejscowość zamieszkania, kod pocztowy)

| LP | USŁUGA                                                          | CENA NETTO*<br>tj.: bez podatku od<br>towarów i usług -<br>VAT ZA 1 GODZINĘ<br>ZEGAROWĄ | Stawka VAT | CENA BRUTTO ZA<br>1 GODZINĘ<br>ZEGAROWĄ |
|----|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------|
| 1  | Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w 2025 r. –<br>Część I |                                                                                         |            |                                         |

\* dotyczy prowadzących działalność gospodarczą, będących płatnikami podatku VAT, dla osób nie prowadzących działalności gospodarczej w przedmiocie zamówienia należy wpisać cenę brutto

## Część II

**Osoba wskazana do realizacji zamówienia.....**  
(Imię, nazwisko, miejscowość zamieszkania, kod pocztowy)

| LP | USŁUGA                                                             | CENA NETTO*<br>tj.: bez podatku od<br>towarów i usług -<br>VAT ZA 1 GODZINĘ<br>ZEGAROWĄ | Stawka VAT | CENA BRUTTO ZA<br>1 GODZINĘ<br>ZEGAROWĄ |
|----|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------|
| 1  | Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w 2025 r. –<br>– Część II |                                                                                         |            |                                         |

\* dotyczy prowadzących działalność gospodarczą, będących płatnikami podatku VAT, dla osób nie prowadzących działalności gospodarczej w przedmiocie zamówienia należy wpisać cenę brutto

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

.....  
data i czytelny podpis oferenta

<sup>1)</sup>Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). \* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).