

Załącznik nr 2  
do Zapytania ofertowego nr I-4320-1/21 z dnia  
16 listopad 2021 roku na świadczenie usług  
schronienia w schronisku dla osób  
bezdomnych (kobiet i mężczyzn) z terenu  
Gminy Żabno

.....  
(pieczęćka oferenta)

.....  
(miejsowość i data)

**Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Żabnie  
ul. Świętego Jana 3a  
33-240 Żabno  
Tel. 14 645 64 33**

## Oferta

W związku z przesłanym zapytaniem ofertowym dla zadania „**Świadczenie usług  
schronienia dla osób bezdomnych (kobiet oraz mężczyzn) w okresie od 1 stycznia 2022  
roku do 31 grudnia 2022 roku z terenu Gminy Żabno.**”

1. Oferujemy cenę brutto za dzień faktycznego pobytu osoby bezdomnej w schronisku dla  
osób bezdomnych .....zł, słownie .....

2. Oświadczamy że firma *nie jest* / *jest*<sup>1</sup> płatnikiem podatku VAT o numerze  
identyfikacyjnym NIP: .....

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania  
wykonawcy)

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić