

Załącznik nr 1`

..... dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(numer telefonu)

**Kierownik GOPS
w Bielinach**

OFERTA

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące prowadzenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci chorych na autyzm w 2024 roku, składam ofertę na wykonanie w/w usług:

Opis zamówienia	Miejscowość	Liczba dzieci	Cena brutto brutto za 1 godzinę (zł)
Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci chorych na autyzm	Teren gminy Bieliny	1 dziecko	