Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

Przeprowadzenie programu korekcyjno – edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową

Dane dotyczące oferenta

Nazwa .....

Siedziba .....

Nr telefonu/faksu .....

nr NIP..... nr REGON .....

Dane dotyczące zamawiającego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Rykach

ul. Wyczółkowskiego 10A , 08-500 Ryki

tel. 81 8654852

e-mail: pcprryki@pcprryki.pl

Oferowana cena netto/brutto obejmująca cały przedmiot zamówienia opisany w zapytaniu z dnia 08.09.2026 r. znak. PCPR.6011.29.2026

Cena netto za wykonanie usługi za 1 uczestnika programu .....zł

Cena netto słownie .....

Cena brutto za wykonanie usługi za 1 uczestnika programu .....zł

Cena brutto słownie .....

- Usługa zwolniona z podatku VAT **TAK** **NIE** (właściwe podkreśl)

..... /data/

…….…….. /pieczęć podpis osoby uprawnionej/