

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(tel. kontaktowy)

**Miejsko- Gminny Ośrodek
Pomocy Społecznej w Lipsku**

W odpowiedzi na o państwa ofertę **oświadczam, iż jestem zainteresowana/y podjęciem współpracy w zakresie świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych (tj. zajęcia logopedyczne) dla trzech osób z zaburzeniami psychicznymi w ilości średnio 72 godzin zegarowe miesięcznie.**

**Proponowana przeze mnie stawka wynagrodzenia za przeprowadzenie 1 godziny zegarowej zajęć logopedycznych wynosi zł/brutto za godzinę zegarową (słownie:.....
.....zł/brutto).**

.....
data i podpis

Lipsk, dn.....

.....

Imię i Nazwisko

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW

Niniejszym oświadczam, iż spełniam warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym, którego przedmiot stanowi świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy na terenie Gminy Lipsk.

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)