**Załącznik nr 1**

**do zapytania ofertowego nr OSS.2600.1.2020**

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Wykonawca (psycholog albo specjalista psychoterapii uzależnień – biegły sądowy):**

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

NIP ……………………………………………………………

1. **Wykonawca (lekarz psychiatra – biegły sądowy):**

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………………………..

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

NIP …………………………………………………………..

W nawiązaniu do zapytania ofertowego dotyczącego świadczenia usług polegających na przeprowadzaniu badań i sporządzaniu opinii przez biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu u osób skierowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gołdapi w ramach Gminnego Programu Profilaktyki   
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gołdap na rok 2020.

1. **Oferujemy następującą cenę jednostkową za wykonanie badania i wystawienie opinii:**

……………………………….. zł cena netto (słownie: ………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………… zł)

podatek VAT (………… %) ………………………… zł)

…………………………..…. zł cena brutto ( słownie: ………………………………………………………………………

*Stawka podatku VAT musi zostać określona zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2174, z późn. zm.).*

1. **Oświadczam, że:**

- po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia nie wnoszę do niego zastrzeżeń,

- uważamy się związani niniejszą ofertą cenową przez okres 30 dni od wyznaczonego terminu składania ofert.

………………………………………………. ……………………………………………….

Miejscowość, data Podpis i pieczęć Wykonawców