

PPCZ.3.2020.KT

Ząbkowice Śląskie, 04 wrzesień 2020r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Zwracamy się prośbą o przedstawienie swojej oferty na poniżej opisany przedmiot zamówienia:

- **Ubezpieczenie dla 15 osób grupy opiekunów osób starszych w Cervenym Kostelcu w ramach projektu pn.: "Razem w aktywnej starości" realizowanego przy udziale środków EFRR w ramach Programu Interreg V – A Republika Czeska – Polska za pośrednictwem Euroregionu Glacensis.**

### I. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie grupowe (grupa 15 osób, składających się z osób dorosłych) na wyjazd w dniach od 22.09.2020r. do 23.09.2020r. do Cervenego Kostelca (Republika Czeska).

### II. Kryteria oceny ofert: cena 100 %

- ### III. Sposób złożenia oferty
- ofertę na formularzu ofertowym należy złożyć osobiście (w Biurze Ośrodka Pomocy Społecznej Oś. XX-lecia 52, 57-200 Ząbkowice Śląskie), pocztą (na kopercie należy umieścić napis „Zapytanie ofertowe na ubezpieczenie grupowe 15 osób opiekunów osób starszych do Cervenego Kostelca ” w ramach projektu „Razem w aktywnej starości” lub pocztą elektroniczną na adres k.trzeciak@opszabkowiceslaskie.pl

Informacji udziela : Katarzyna Trzeciak, tel. 74 8 100 254

**Termin składania ofert upływa w dniu 14 września 2020r. do godz. 12.00**

- **Płatność za wykonanie usługi:** Zamawiający zastrzega sobie 30-dniowy termin płatności – zapłata należności za wykonanie przedmiotu zamówienia nastąpi w terminie 30 dni od dnia złożenia w siedzibie Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT oraz po wykonaniu przedmiotu zamówienia.

**Z up. BURMISTRZA**  
w Ząbkowicach Śląskich  
**KIEROWNIK**  
Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Ząbkowicach Śląskich

.....  
*Izabela Lisowska*  
(podpis kierownika zamawiającego)

Sporządziła: Katarzyna Trzeciak

Zatwierdził: Izabela Lisowska



Załącznik Nr 1 do zapytania

### FORMULARZ OFERTOWY

**Ubezpieczenie grupowe ( grupa 15 osób, składających się z dorosłych osób) na wyjazd w dniach 22.09.2020r. - 23.09.2020r. do Cervenego Kostelca w ramach projektu „Razem w aktywnej starości”**

1. Nazwa Wykonawcy:

.....

2. Adres Wykonawcy:

Ulica .....nr domu .....

kod .....miejsowość .....

tel..... fax..... e-mail.....

REGON..... NIP.....

Nr rachunku bankowego.....

a. Do kontaktów z Zamawiającym w sprawach związanych z postępowaniem  
wyznaczam/y .....

b. Cena ofertowa netto .....

c. Cena ofertowa brutto z uwzględnieniem należnego podatku VAT: .....

Niniejsza oferta nie stanowi zobowiązania Ośrodka Pomocy Społecznej/ Gminy Ząbkowice Śląskie do zawarcia umowy

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis, imienna pieczęć osoby  
upoważnionej do reprezentowania