



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



## OFERTA

.....

**Miejscowość, data**

.....

**Dane Oferenta**

**oświadczam (-y), iż zadanie opisane w zapytaniu ofertowym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej Czarna Woda z dnia ...../...../..... wykonam (-y) na warunkach zgodnych z treścią przedmiotowego zapytania przy zastosowaniu przedstawionych poniżej kryteriów:**

Doświadczenie	
Dokument potwierdzający odpowiednie kwalifikacje	
Wartość zlecenia brutto	

Załączniki:

Kopia dokumentu potwierdzającego odpowiednie kwalifikacje