Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY**

DPS.A.271.22 .2019

**Zamawiający.**

Dom Pomocy Społecznej w Jedlance

Jedlanka 10

26 – 660 Jedlińsk

NIP: 796-11-27-685 REGON: 000294728

Tel/fax 48/ 321-30-26

e-mail:kontakt@jedlankadps.pl

**Wykonawca:**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………..**

Tel.  **…………………**  Fax…………………………………………

Regon………………………………… NIP **: ………………………………………**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na:

**świadczenie usług pogrzebowych z zakresu sprawowania pogrzebu zmarłym , których pochowanie zleca Dom Pomocy Społecznej w Jedlance.**

1, Oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Cena za wykonanie usługi jednego pogrzebu  **zł …………….** ( słownie: ……..................... brutto.

Cena wynika z uwzględnienia następujących pozycji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj usługi | Cena |
| 1. | Trumna drewniana topolowa lub sosnowa |  |
| 2. | Obsługa pogrzebu ( uczestnictwo 4 żałobników) |  |
| 3. | Transport osoby zmarłej |  |
| 4. | Przygotowanie zmarłego do pogrzebu łącznie z ubraniem zwłok |  |
| 5. | Przygotowanie miejsca na grób i pochowanie |  |
| 6. | Kwiaty i wieńce |  |
| 7. | Przechowanie ciała w chłodni ( ryczałt) |  |
| 8. | Tabliczka identyfikacyjna |  |
| 9. | Krzyż |  |
| 10. | Zapewnienie kompletnej nowej bielizny, odzieży i obuwia dla zmarłego |  |
| 11. | Rozwieszenie nekrologów ( co najmniej 2 szt.) |  |
|  | **Razem** |  |

Podpis Wykonawcy

Data ……………………..