**FORMULARZ CENOWY**

**Zamawiający.**Dom Pomocy Społecznej w Jedlance Jedlanka ul. Kasztanowa 29, 26 – 660 JedlińskTel/fax 48/ 321-30-26e-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. | Obsługa pogrzebu ( uczestnictwo 4 żałobników) |  |
| 2. | Transport osoby zmarłej do 100 km od D P S Jedlanka |  |
| 3. | Transport osoby zmarłej powyżej 100 km od D P S Jedlanka |  |
| 4. | Przygotowanie zmarłego do pogrzebu łącznie z ubraniem zwłok |  |
| 5. | Przygotowanie miejsca na grób i pochowanie |  |
| 6. | Wiązanka sztuczny podkład i kwiaty z szarfą napis do ustalenia |  |
| 7. | Przechowanie ciała w chłodni ( ryczałt) |  |
| 8. | Tabliczka identyfikacyjna |  |
| 9. | Rozwieszenie nekrologów ( co najmniej 2 szt.) |  |
| 10. | Przewiezienie zmarłego na kremację |  |
| 11. | Przygotowanie ciała do kremacji |  |
| 12. | Trumna kremacyjna |  |
| 13. | Kremacja |  |
| 14. | Urna |  |
|  | **Razem** |  |

Data Podpis Wykonawcy …………………….. ………………………………………..