***Załącznik nr 1***

………………………………………………

(imię i nazwisko)

………………………………………………..

(adres zamieszkania)

……………………………………………….

(tel. kontaktowy)

**Miejsko- Gminny Ośrodek**

**Pomocy Społecznej w Lipsku**

# W odpowiedzi na o państwa ofertę oświadczam, iż jestem zainteresowana/y podjęciem współpracy w zakresie świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych ( tj. rehabilitacja fizyczna i usprawniania zaburzonych funkcji organizmu) dla jednej osoby z zaburzeniami psychicznymi w ilości średnio 24 godziny zegarowe miesięcznie.

**Proponowana przeze mnie stawka wynagrodzenia za przeprowadzenie
1 godziny zegarowej usług wynosi** ………………..………. zł/brutto za godzinę zegarową (słownie:…………………………….………………..………...…….………………..………

………………..………………………………………………………………..………………….……zł/brutto).

……………………………………………

*data i podpis*