

**Dane składającego informację:**

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(imię i nazwisko/ nazwa)

.....

.....

(adres do korespondencji)

.....

(telefon kontaktowy)

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej**

**we Włodawie**

Al. J. Piłsudskiego 41

22-200 Włodawa

**Informacja o cenie brutto (w PLN) za jedną godzinę  
specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi**

Odpowiadając na zapytanie o cenę świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Włodawa z dnia 23 lipca 2018 r., w ramach których będzie prowadzona fizjoterapia,

proponuję realizację ww. usług za cenę: ..... zł brutto za jedną godzinę.

.....

(podpis)