

Pieczęć wykonawcy

FORMULARZ OFERTY

W postępowaniu o udzielenie zamówienia na świadczenie usługi prowadzenia konsultacji psychiatrycznych dla pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej w Punkcie Wsparcia dla Usamodzielniającej się Młodzieży - PUNKTUS. Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie
Dane Oferenta:

Nazwa/imię i nazwisko.....

Adres

NIP, REGON.....

Nr tel./fax.....

Adres e-mail.....

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe dotyczące przeprowadzenia konsultacji psychiatrycznych dla pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej w Punkcie Wsparcia dla Usamodzielniającej się Młodzieży – PUNKTUS, Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie, oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
2. Dysponuję lub będę dysponować co najmniej 1 osobą, która będzie uczestniczyć przy realizacji zamówienia jako osoba przeprowadzająca konsultację.
3. Oferuję realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisanymi w zapytaniu ofertowym według poniższej kalkulacji (**kwota brutto za jedną godzinę pracy**):

.....
.....

I. Informacje potwierdzające spełnienie warunków przystąpienia do zapytania ofertowego i/lub kryteriów oceny oferty.

1. Kopia/skan dyplomu ukończenia studiów.
2. Kopia/skan dokumentów poświadczających kwalifikacje do wykonywania zawodu psychiatrii
3. Świadectwo pracy lub zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające wymagane doświadczenie zawodowe/ oświadczenie w przypadku prowadzenia własnej działalności gospodarczej,
4. Kopia/skany zaświadczeń o odbytych szkoleniach.
5. Oświadczenie o udzieleniu informacji.
6. Oświadczenie dotyczące wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych wszystkich osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia.

Data i podpis oferenta.

Oświadczenie o udzieleniu informacji

Oświadczam, pod groźbą wykluczenia z procedury wyboru oferty, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień złożenia oferty.

Podpis

Oświadczenie dotyczące wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w niniejszej ofercie oraz załącznikach przez Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie na potrzeby wyboru najkorzystniejszej oferty oraz na ich udostępnianie w celach sprawozdawczości i audytu realizowanego zadania, wyłącznie podmiotom uprawnionym do prowadzenia powyższych czynności lub ich przedstawicielom zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2016 poz. 922).

Podpis