

Pieczęć wykonawcy

FORMULARZ OFERTY

W postępowaniu o udzielenie zamówienia na świadczenie usługi przeprowadzenia konsultacji neurologicznych dzieci w pieczy zastępczej

Dane Oferenta:

Nazwa/imię i nazwisko.....

Adres.....

Nr tel./fax.....Adres e-mail.....

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe dotyczące prowadzenia konsultacji neurologicznych dzieci w pieczy zastępczej 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 prowadząca fizjoterapię.
3. Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie zawartych w Formularzu oferty wykraczających poza niezbędne w postaci dodatkowych danych kontaktowych oraz w załącznikach w celu przeprowadzenia niniejszego postępowania.
4. Oferuję realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisanymi w zapytaniu ofertowym według poniższej kalkulacji:

Cena brutto za 1 godzinę zegarową usług fizjoterapeuty zł

Słownie:.....

Łączna wartość zamówienia brutto (cena brutto za 1 godzinę zegarową usług fizjoterapeuty x 110 godzin)**zł**

Słownie:.....

5. We wskazanej powyżej cenie uwzględnione zostały wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi oraz, że wskazana cena nie ulegnie zmianie przez okres realizacji usługi.
- I. Informacje potwierdzające spełnienie warunków przystąpienia do zapytania ofertowego i/lub kryteriów oceny oferty.
1. Kopia dyplomu ukończenia studiów.
 2. Dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu.

3. Świadectwo pracy lub zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające wymagane doświadczenie zawodowe/ oświadczenie w przypadku prowadzenia własnej działalności gospodarczej, związanej z wykonywaniem zawodu neurologa dziecięcego.
4. Oświadczenie o udzieleniu informacji.

.....

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.

.....

Data i podpis Oferenta