SP ZOZ/DZ/8/2019 **Załącznik do zapytania ofertowego**

……………………………………………………..……

/nazwa/pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

tel./fax ……………………………………….………….

REGON ……………………………………..…………..

NIP ……………………………….………………….

e-mail …………………………..………………………

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nawiązując do ogłoszonego zapytania ofertowego na zadanie:**

**Świadczenie usługi Doradcy ds. Rozwoju w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Myszkowie.**

**Składamy ofertę:**

Cena oferty/ 1 miesiąc:

netto: ………………………………..zł

słownie netto .........................................................................................................

VAT: ……% ..................................zł

brutto z VAT: ……………………….zł

słownie brutto: ……………………………………………………………………

Łączna cena oferty /9 miesięcy:

netto: ………………………………..zł

słownie netto .........................................................................................................

VAT: ……% ..................................zł

brutto z VAT: ……………………….zł

słownie brutto: ……………………………………………………………………

**Termin wykonania zamówienia:** 9 miesięcy od daty podpisania umowy, jednak nie dłużej niż do dnia 31-12-2019r.

**Warunki płatności i realizacji zamówienia:** zgodnie z warunkami określonymi we wzorze umowy stanowiący załącznik do niniejszego zapytania ofertowego.

Oświadczamy, że:

* Zapoznaliśmy się z treścią niniejszego zapytania ofertowego, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
* Uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w zapytaniu ofertowym.
* Załączony do zapytania ofertowego wzór umowy został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**:

* Nazwisko, imię ....................................................................................................
* Stanowisko ...........................................................................................................
* Telefon...................................................Fax.........................................................
* Zakres\*:
* - do reprezentowania w postępowaniu
* - do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.
* Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączamy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Inne informacje Wykonawcy:**

…………………………………….……………………………………………………………

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

W załączeniu:

1. Wypełniony formularz oferty w/g załącznika.

2. Dokumenty wymagane w pk-cie II – zapytania ofertowego

Na ……… kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

……………………………., dn. ……………..

……………………….……………………….

podpisy osób/by wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo