Załącznik nr 1 do SWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym bez negocjacji na podstawie art. 275 ust. 1 w związku z art. 359 ust. 2 o wartości mniejszej niż progi unijne o jakich mowa w art. 3 ustawy z dnia 11 września 2019 roku „Prawo zamówień publicznych” (Dz. U. 2024.1320 t.j. z późn. zm.) zwanej dalej także „Pzp” na **„****Usługi z zakresu medycyny pracy dla żołnierzy i pracowników 6 WOG Ustka i jednostek będących na zaopatrzeniu w 2025 r.”**

**Dane wykonawcy:**

Nazwa:

|  |
| --- |
|  |

Adres (miejscowość i ulica):

|  |
| --- |
|  |

Powiat i województwo:

|  |
| --- |
|  |

Kod pocztowy:

|  |
| --- |
|  |

Telefon:

|  |
| --- |
|  |

NIP

|  |
| --- |
|  |

REGON

|  |
| --- |
|  |

Nr firmowego rachunku bankowego

|  |
| --- |
|  |

Internet:

|  |
| --- |
|  |

e-mail:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Przynależność do sektora MŚP\****\*zgodnie z definicją zawartą w zał. nr I do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dn. 17 .VI.2014r.**\*\*wstawić „X” w odpowiedniej rubryce* | **Rodzaj wykonawcy** |
| **mikro przedsiębiorstwo\*\*** | **małe****przedsiębiorstwo\*\*** | **średnie przedsiębiorstwo\*\*** | **jednoosobowa działalność gospodarcza\*\*** | **osoba fizyczna nie prowadząca** **Działalności gospodarczej\*\***  | **inny rodzaj działalności\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |

**Objaśnienie:**

* **Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 10 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 2 milionów EUR.**
* **Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 50 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 10 milionów EUR.**
* **Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami** i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR**.

**Zadanie 1 – Usługi z zakresu medycyny pracy dla pracowników i żołnierzy z garnizonu Ustka
w 2025 r.**

Kod CPV

85000000 – 9 – usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

85121000 – 3 – usługi medyczne

85121000 – 6 – usługi medyczne i podobne

85121200 – 5 – specjalistyczne usługi medyczne

85141000 – 9 – usługi świadczone przez personel medyczny

85145000 – 7 – usługi świadczone przez laboratoria medyczne

81480000 – 8 – usługi analizy medycznej

**Składamy niniejszą ofertę:**

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za cenę:**

**Zamówienie podstawowe:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

**Zamówienie z prawem opcji:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

**Łącznie zamówienie podstawowe i z prawem opcji:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

Czas oczekiwania (w dniach) na wykonanie badania specjalistycznego (ilość dni wykonania badania specjalistycznego nie może być dłuższy niż 14 dni roboczych) od chwili rejestracji
w pozycjach:

**poz. 28 – konsultacja laryngologiczna - …….. dni**

**poz. 29 – konsultacja neurologiczna - …….. dni**

**poz. 30 – konsultacja okulistyczna - …….. dni**

**poz. 31 – konsultacja ortopedyczna - …….. dni**

**poz. 32 – konsultacja internistyczna - …….. dni**

**Oświadczamy, że:**

1. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.
2. Zamówienie wykonamy sami/w części (należy określić nazwę podwykonawcy/ podwykonawców oraz precyzyjny zakres czynności jakie będą oni wykonywać)

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................... powierzymy podwykonawcy (**Uwaga:** nie wypełnienie tej części świadczyć będzie
o braku podwykonawcy w realizacji zamówienia).

1. Oświadczamy, iż w przypadku możliwości uzyskania przez Zamawiającego za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, dokumentów i oświadczeń *zgodnie z art. 274 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz z §13 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy* (w szczególności rejestry publiczne – KRS, CEIDG), wskazujemy niezbędne dane do uzyskania tych dokumentów.

Dane Wykonawcy

Numer KRS……………………………….

NIP………………………………………...

REGON……………………………………

1. 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\*.

Rozporządzenie 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Akceptujemy:**

1. Wskazany w specyfikacji warunków zamówienia czas związania ofertą.
2. Ogólne warunki projektu umowy.

**W przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do:**

1. Podpisania umowy na warunkach zawartych w załączniku do specyfikacji warunków zamówienia – projekcie umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

**Załączniki:**

1. Formularz cenowy
2. Oświadczenie wykonawcy o braku podstaw wykluczenia składane na podstawie art. 125 ust. 1.
3. ……………………………………………………..

**Zadanie 2 – Usługi z zakresu medycyny pracy dla pracowników i żołnierzy z garnizonu Słupsk
w 2025 r.**

Kod CPV

85000000 – 9 – usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

85121000 – 3 – usługi medyczne

85121000 – 6 – usługi medyczne i podobne

85121200 – 5 – specjalistyczne usługi medyczne

85141000 – 9 – usługi świadczone przez personel medyczny

85145000 – 7 – usługi świadczone przez laboratoria medyczne

81480000 – 8 – usługi analizy medycznej

**Składamy niniejszą ofertę:**

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za cenę:**

**Zamówienie podstawowe:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

**Zamówienie z prawem opcji:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

**Łącznie zamówienie podstawowe i z prawem opcji:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

Czas oczekiwania (w dniach) na wykonanie badania specjalistycznego (ilość dni wykonania badania specjalistycznego nie może być dłuższy niż 14 dni roboczych) od chwili rejestracji
w pozycjach:

**poz. 30 – konsultacja laryngologiczna - …….. dni**

**poz. 31 – konsultacja neurologiczna - …….. dni**

**poz. 32 – konsultacja okulistyczna - …….. dni**

**poz. 33 – konsultacja ortopedyczna - …….. dni**

**poz. 34 – konsultacja internistyczna - …….. dni**

**Oświadczamy, że:**

* 1. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.
	2. Zamówienie wykonamy sami/w części (należy określić nazwę podwykonawcy/ podwykonawców oraz precyzyjny zakres czynności jakie będą oni wykonywać)

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................... powierzymy podwykonawcy (**Uwaga:** nie wypełnienie tej części świadczyć będzie
o braku podwykonawcy w realizacji zamówienia).

* 1. Oświadczamy, iż w przypadku możliwości uzyskania przez Zamawiającego za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, dokumentów i oświadczeń *zgodnie z art. 274 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz z §13 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy* (w szczególności rejestry publiczne – KRS, CEIDG), wskazujemy niezbędne dane do uzyskania tych dokumentów.

Dane Wykonawcy

Numer KRS……………………………….

NIP………………………………………...

REGON……………………………………

* 1. 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\*.

Rozporządzenie 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Akceptujemy:**

* + 1. Wskazany w specyfikacji warunków zamówienia czas związania ofertą.
		2. Ogólne warunki projektu umowy.

**W przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do:**

* + - 1. Podpisania umowy na warunkach zawartych w załączniku do specyfikacji warunków zamówienia – projekcie umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

**Załączniki:**

* + - * 1. Formularz cenowy
			1. Oświadczenie wykonawcy o braku podstaw wykluczenia składane na podstawie art. 125 ust. 1.
		1. ……………………………………………………..

**Zadanie 3 – Usługi z zakresu medycyny pracy dla pracowników i żołnierzy z garnizonu Lębork
w 2025 r.**

Kod CPV

85000000 – 9 – usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

85121000 – 3 – usługi medyczne

85121000 – 6 – usługi medyczne i podobne

85121200 – 5 – specjalistyczne usługi medyczne

85141000 – 9 – usługi świadczone przez personel medyczny

85145000 – 7 – usługi świadczone przez laboratoria medyczne

81480000 – 8 – usługi analizy medycznej

**Składamy niniejszą ofertę:**

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za cenę:**

**Zamówienie podstawowe:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

**Zamówienie z prawem opcji:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

**Łącznie zamówienie podstawowe i z prawem opcji:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

Czas oczekiwania (w dniach) na wykonanie badania specjalistycznego (ilość dni wykonania badania specjalistycznego nie może być dłuższy niż 14 dni roboczych) od chwili rejestracji
w pozycjach:

**poz. 30 – konsultacja laryngologiczna - …….. dni**

**poz. 31 – konsultacja neurologiczna - …….. dni**

**poz. 32 – konsultacja okulistyczna - …….. dni**

**poz. 33 – konsultacja ortopedyczna - …….. dni**

**poz. 34 – konsultacja internistyczna - …….. dni**

**Oświadczamy, że:**

1. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.

1. Zamówienie wykonamy sami/w części (należy określić nazwę podwykonawcy/ podwykonawców oraz precyzyjny zakres czynności jakie będą oni wykonywać)

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................... powierzymy podwykonawcy (**Uwaga:** nie wypełnienie tej części świadczyć będzie
o braku podwykonawcy w realizacji zamówienia).

1. Oświadczamy, iż w przypadku możliwości uzyskania przez Zamawiającego za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, dokumentów i oświadczeń *zgodnie z art. 274 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz z §13 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy* (w szczególności rejestry publiczne – KRS, CEIDG), wskazujemy niezbędne dane do uzyskania tych dokumentów.

Dane Wykonawcy

Numer KRS……………………………….

NIP………………………………………...

REGON……………………………………

1. 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\*.

Rozporządzenie 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Akceptujemy:**

* + 1. Wskazany w specyfikacji warunków zamówienia czas związania ofertą.
		2. Ogólne warunki projektu umowy.

**W przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do:**

* + - 1. Podpisania umowy na warunkach zawartych w załączniku do specyfikacji warunków zamówienia – projekcie umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

**Załączniki:**

* + - * 1. Formularz cenowy
			1. Oświadczenie wykonawcy o braku podstaw wykluczenia składane na podstawie art. 125 ust. 1.
		1. ……………………………………………………..

**Zadanie 4 – Usługi z zakresu medycyny pracy dla pracowników i żołnierzy z garnizonu Chojnice w 2025 r.**

Kod CPV

85000000 – 9 – usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

85121000 – 3 – usługi medyczne

85121000 – 6 – usługi medyczne i podobne

85121200 – 5 – specjalistyczne usługi medyczne

85141000 – 9 – usługi świadczone przez personel medyczny

85145000 – 7 – usługi świadczone przez laboratoria medyczne

81480000 – 8 – usługi analizy medycznej

**Składamy niniejszą ofertę:**

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za cenę:**

**Zamówienie podstawowe:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

**Zamówienie z prawem opcji:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

**Łącznie zamówienie podstawowe i z prawem opcji:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

Czas oczekiwania (w dniach) na wykonanie badania specjalistycznego (ilość dni wykonania badania specjalistycznego nie może być dłuższy niż 14 dni roboczych) od chwili rejestracji
w pozycjach:

**poz. 30 – konsultacja laryngologiczna - …….. dni**

**poz. 31 – konsultacja neurologiczna - …….. dni**

**poz. 32 – konsultacja okulistyczna - …….. dni**

**poz. 33 – konsultacja ortopedyczna - …….. dni**

**poz. 34 – konsultacja internistyczna - …….. dni**

**Oświadczamy, że:**

1. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.

* 1. Zamówienie wykonamy sami/w części (należy określić nazwę podwykonawcy/ podwykonawców oraz precyzyjny zakres czynności jakie będą oni wykonywać)

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................... powierzymy podwykonawcy (**Uwaga:** nie wypełnienie tej części świadczyć będzie
o braku podwykonawcy w realizacji zamówienia).

* 1. Oświadczamy, iż w przypadku możliwości uzyskania przez Zamawiającego za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, dokumentów i oświadczeń *zgodnie z art. 274 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz z §13 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy* (w szczególności rejestry publiczne – KRS, CEIDG), wskazujemy niezbędne dane do uzyskania tych dokumentów.

Dane Wykonawcy

Numer KRS……………………………….

NIP………………………………………...

REGON……………………………………

* 1. 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\*.
1. Rozporządzenie 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Akceptujemy:**

* + 1. Wskazany w specyfikacji warunków zamówienia czas związania ofertą.
		2. Ogólne warunki projektu umowy.

**W przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do:**

* + - 1. Podpisania umowy na warunkach zawartych w załączniku do specyfikacji warunków zamówienia – projekcie umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

**Załączniki:**

* + - * 1. Formularz cenowy
			1. Oświadczenie wykonawcy o braku podstaw wykluczenia składane na podstawie art. 125 ust. 1.
		1. ……………………………………………………..

**Zadanie 5 – Usługi z zakresu medycyny pracy dla pracowników i żołnierzy z garnizonu Czarne
w 2025 r.**

Kod CPV

85000000 – 9 – usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

85121000 – 3 – usługi medyczne

85121000 – 6 – usługi medyczne i podobne

85121200 – 5 – specjalistyczne usługi medyczne

85141000 – 9 – usługi świadczone przez personel medyczny

85145000 – 7 – usługi świadczone przez laboratoria medyczne

81480000 – 8 – usługi analizy medycznej

**Składamy niniejszą ofertę:**

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za cenę:**

**Zamówienie podstawowe:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

**Zamówienie z prawem opcji:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

**Łącznie zamówienie podstawowe i z prawem opcji:**

|  |
| --- |
|  |

Wartość netto:

|  |
| --- |
|  |

VAT tj.

|  |
| --- |
|  |

Wartość brutto:

Czas oczekiwania (w dniach) na wykonanie badania specjalistycznego (ilość dni wykonania badania specjalistycznego nie może być dłuższy niż 14 dni roboczych) od chwili rejestracji
w pozycjach:

**poz. 30 – konsultacja laryngologiczna - …….. dni**

**poz. 31 – konsultacja neurologiczna - …….. dni**

**poz. 32 – konsultacja okulistyczna - …….. dni**

**poz. 33 – konsultacja ortopedyczna - …….. dni**

**poz. 34 – konsultacja internistyczna - …….. dni**

**Oświadczamy, że:**

1. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.

1. Zamówienie wykonamy sami/w części (należy określić nazwę podwykonawcy/ podwykonawców oraz precyzyjny zakres czynności jakie będą oni wykonywać)

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................... powierzymy podwykonawcy (**Uwaga:** nie wypełnienie tej części świadczyć będzie
o braku podwykonawcy w realizacji zamówienia).

1. Oświadczamy, iż w przypadku możliwości uzyskania przez Zamawiającego za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, dokumentów i oświadczeń *zgodnie z art. 274 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz z §13 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy* (w szczególności rejestry publiczne – KRS, CEIDG), wskazujemy niezbędne dane do uzyskania tych dokumentów.

Dane Wykonawcy

Numer KRS……………………………….

NIP………………………………………...

REGON……………………………………

1. 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\*.
2. Rozporządzenie 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Akceptujemy:**

* + 1. Wskazany w specyfikacji warunków zamówienia czas związania ofertą.
		2. Ogólne warunki projektu umowy.

**W przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do:**

* + - 1. Podpisania umowy na warunkach zawartych w załączniku do specyfikacji warunków zamówienia – projekcie umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

|  |
| --- |
|  |

**Załączniki:**

1. Formularz cenowy

* + - 1. Oświadczenie wykonawcy o braku podstaw wykluczenia składane na podstawie art. 125 ust. 1.
		1. ……………………………………………………..

*Formularz ofertowy należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.*