

**Zamawiający:**

**Akademia Kaliska**  
**im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego**  
**ul. Nowy Świat 4, 62-800 Kalisz**

**Wykonawca:**

.....  
*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

e-mail: ..... telefon: ..... fax: .....

**reprezentowany przez:**

.....  
*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**FORMULARZ OFERTOWY – zadanie nr 1**

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty, oferuję realizację zamówienia na świadczenie usług medycznych na łączną wartość:

L.p.	Przedmiot zamówienia	j.m.	Liczba	Cena jedn. netto w PLN	Wartość netto w PLN (kol. 4 x kol. 5)	Stawka podatku VAT	Wartość brutto (kol. 6 x kol. 7)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Morfologia	os.	260				
2.	Badanie ogólne moczu	os.	260				
3.	Cholesterol	os.	244				
4.	OB	os.	260				
5.	Glukoza	os.	2				
<b>RAZEM</b>							

.....  
 / miejscowość, data / podpis, pieczętki-osób upoważnionych/²

- Ogółem wartość zamówienie brutto wynosi:.....\* złotych**, w tym cena netto:.....\* złotych plus zgodnie z obowiązującymi przepisami podatek od towarów i usług VAT, w wysokości .....\* złotych.
- Oświadczam, że wyżej wymieniona wartość brutto zawiera wszelkie koszty związane ze świadczeniem przedmiotu zamówienia, w tym: usługę, wszelkie opłaty, podatek VAT, itd.
- Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobowym umożliwiającym realizację zamówienia.
- Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej wykonanie zamówienia.

5. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego, w tym z projektem umowy stanowiącej jego załącznik i akceptuję ich treść, w tym warunki płatności oraz zdobyłem wszelkie niezbędne informacje do opracowania oferty.
6. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do świadczenia przedmiotu zamówienia w terminie określonym w zapytaniu ofertowym i za cenę podaną w formularzu oferty.
7. Oświadczam, że **jestem / nie jestem** płatnikiem podatku VAT\* a w przypadku gdybym stał się płatnikiem podatku VAT podczas realizacji zamówienia, kwota brutto wynagrodzenia nie ulegnie zmianie.
8. Wszystkie dane zawarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne w chwili składania oferty.
9. Dane teleadresowe Wykonawcy do prowadzenia korespondencji:  
Nazwa (firma) Wykonawcy: \* .....  
Adres: \* .....  
tel. \* ....., fax. \* .....  
e-mail: \* .....
- (w przypadku składania oferty wspólnej proszę wyżej podać dane ustanowionego pełnomocnika)
10. W załączeniu przedkładam nw. załączniki:  
1) .....  
2) .....  
3) .....
11. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.<sup>1</sup>

.....  
(podpis-y, pieczętki osoby/osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)<sup>2</sup>

\* należy podać dane/niewłaściwe skreślić

<sup>1</sup> W przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosowanie do art. 13 ust. 4 lub art.14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa – należy przekreślić pkt 12.

<sup>2</sup> W przypadku, gdy ofertę podpisuje osoba/osoby działająca/działające na podstawie pełnomocnictwa do oferty należy załączyć stosowane pełnomocnictwo.