**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

***FORMULARZ OFERTOWY***

**Ja (My), niżej podpisany/-i: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

działający w imieniu i na rzecz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nazwa:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Siedziba**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nr telefonu**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NIP**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REGON**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**KRS (jeżeli dotyczy**): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(nazwa/firma i dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców- w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy/firmy i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)*

w związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenia usług medycyny pracy dla pracowników i stażystów Izby Administracji Skarbowej w Łodzi oraz jednostek jej podległych, zgodnie z wymaganiami określonymi w **Zapytaniu ofertowym**:

1. **Oferuję-/my wykonanie\*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZAZNACZYĆ, NA KTÓRĄ CZĘŚĆ ZOSTANIE ZŁOŻONA OFERTA** | **NUMER I NAZWA CZĘŚCI** | **ŁĄCZNA WARTOŚĆ OFERTY DLA DANEJ CZĘŚCI (ZŁ)**  **(kolumna 5 z formularza cenowego)** |
| 🞎 | **CZĘŚĆ 1 – placówka medyczna zlokalizowana w Kutnie lub Łęczycy** | ……………………………………………………zł  słownie: …………………………………………..  ……………………………………………………… |
| 🞎 | **CZĘŚĆ 2 – placówka medyczna zlokalizowana w Łęczycy** | ……………………………………………………zł  słownie: ………………………………………………….………………………………………..…..….… |
| 🞎 | **CZĘŚĆ 3 – placówka medyczna zlokalizowana Pajęcznie lub Radomsku** | ……………………………………………………zł  słownie: ……………………………………………  ……………………………………………………… |
| 🞎 | **CZĘŚĆ 4 – placówka medyczna zlokalizowana w Opocznie** | ……………………………………………………zł  słownie: ……………………………………………  ……………………………………………………… |
| 🞎 | **CZĘŚĆ 5 – placówka medyczna zlokalizowana w Tomaszowie Mazowieckim** | ……………………………………………………zł  słownie: ……………………………………………  ……………………………………………………… |

1. Oświadczam-/y, że sposób reprezentacji spółki cywilnej\*/konsorcjum\* dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*/wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę wspólną- spółki cywilne lub konsorcja/*

1. Oświadczam-/y, że usługi objęte zamówieniem zamierzam-/y wykonać we własnym zakresie\*/z udziałem podwykonawcy \***)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wskazanie części zamówienia, których wykonanie wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom** | **Nazwy podwykonawców,  jeżeli są już znani** |
|  |  |  |
|  |  |  |

*\*\*/należy wypełnić, jeżeli wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom części zamówienia/*

1. **Osobą upoważnioną do kontaktu jest:**

imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Zamawiającym:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

numer telefonu:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adres e-mail:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***UWAGA:***

***Podany wyżej adres poczty elektronicznej posłuży do przekazywania informacji zarówno w niniejszym postępowaniu, jak również wszelkich informacji związanych z realizacją umowy będącej wynikiem tego postępowania.***

***Dotyczy to również przekazywania informacji w zakresie naliczania kar umownych w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy. Dokumenty przesłane na ww. adres poczty elektronicznej uważa się za doręczone Wykonawcy. Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego potwierdzenia ich otrzymania.***

***Za prawidłowe podanie danych teleadresowych odpowiada Wykonawca. W związku z powyższym Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za odbieranie na bieżąco przekazywanej poczty drogą elektroniczną na wyżej podany adres.***

***W przypadku zaniechania odbierania poczty w ww. sposób Wykonawca ponosi wszelkie skutki z tego wynikające, a brak potwierdzenia otrzymania korespondencji nie powoduje przesunięcia terminów wskazanych w postępowaniu i postanowieniach umowy.***

1. **Jednocześnie oświadczam-/y, że:**
2. wycena przedmiotu zamówienia uwzględnia wszystkie wymagania stawiane przez Zamawiającego i obejmuje cały zakres rzeczowy danej części zamówienia,
3. zapoznałem/zapoznaliśmy się z Zapytaniem ofertowym i uznaję/uznajemy się za związanego/związanych określonymi w nim wymaganiami i zasadami postępowania,
4. pozostaję/pozostajemy związany/związani niniejszą ofertą na czas wskazany   
   w Zapytaniu ofertowym,
5. akceptuję/akceptujemy załączony do Zapytania ofertowego projekt umowy i zobowiązuję/zobowiązujemy się w przypadku wyboru oferty do zawarcia umowy z Zamawiającym na określonych w tym wzorze warunkach,
6. posiadam-/y wszelkie informacje potrzebne do zrealizowania przedmiotu zamówienia,
7. wypełniłem/wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu3).
8. Załącznikami do niniejszej oferty są:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Miejscowość i data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentacji*

Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich   
 (Dz. U. L 124 z 20.5.2003, s.36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami  
i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 43 milionów EUR.

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).

3) 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).