

ZAŁĄCZNIK NR 1 – FORMULARZ OFERTY

.....
(miejscowość, data)

DANE WYKONAWCY:

Imię (imiona) i nazwisko	
E-mail	
Nr telefonu	
NIP lub PESEL	
Adres (ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, miasto)	
Nazwa/NIP/REGON (jeśli dotyczy)	

FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na zaproszenie do wzięcia udziału w postępowaniu ofertowym zgodnie z Zapytaniem Ofertowym dotyczącym: **REKRUTACJA NA STANOWISKO Fizjoterapeuta**, w ramach Program Interreg Południowy Bałtyk 2021-2027. Dofinansowanie projektu *Advanced Modeling of Baltic Cancer e-caRe (AMBeR)* dofinansowanego ze środków Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (EFRR); nr projektu STHB.01.01-IP.01-0005/23.

Oferuję realizację usługi za cenę podaną niżej wg tabeli:

Usługa	Cena łączna brutto za 1 godzinę usług
Stawka godzinowa na realizację zadań określonych w zapytaniu ofertowymPLN Słownie:

Tzw. brutto brutto. W przypadku osób fizycznych, które aktualnie nie posiadają innego tytułu do ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych i wypadkowego, cena musi zawierać wszystkie wymagane prawem obciążenia publiczno-prawne (w tym składki ZUS). Zamawiający zastrzega sobie prawo do odrzucenia ofert, których cena całkowita za 1 usługę przekroczy kwotę zaplanowaną do wydatkowania przez Zamawiającego w budżecie projektu.

Formularz cenowy stanowi odzwierciedlenie wszelkich kosztów związanych z zamówieniem. Zamawiający nie dopuszcza ponoszenia dodatkowych kosztów na etapie prac nad przedmiotem zamówienia. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania.

Oświadczam, iż jako Wykonawca:

1. Zapoznałem się z treścią Zapytania Ofertowego, w tym między innymi z informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych w związku z przystąpieniem przez mnie do udziału w postępowaniu ofertowym zgodnie z Zapytaniem Ofertowym dotyczącym: REKRUTACJA NA STANOWISKO **Fizjoterapeuta** w ramach Program Interreg Południowy Bałtyk 2021-2027. Dofinansowanie projektu Advanced Modeling of Baltic Cancer e-caRe (AMBeR) dofinansowanego ze środków Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (EFRR) i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję wszystkie warunki w nim zawarte.
2. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności i czynności jeżeli obowiązujące przepisy prawa nakładają taki obowiązek.
3. Posiadam odpowiednie kwalifikacje (wykształcenie, wiedzę i umiejętności) oraz doświadczenie w zakresie przedmiotu zamówienia opisane w Załączniku nr 2.
4. Jestem/Nie jestem (*niewłaściwe skreślić*) powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, w szczególności poprzez:
 - 4.1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
 - 4.2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
 - 4.3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - 4.4. pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Ponadto oświadczam, że:

Jestem świadoma/m/ odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz.U. 2022 poz. 1138, z późn. zm.)

Do oferty załączam następujące dokumenty:

1. CV (na wzorze zgodnym z Załącznikiem nr 2)
2. Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu (na wzorze zgodnym z Załącznikiem nr 3)

.....
Podpis Wykonawcy
lub
pieczęć i podpis
lub
podpis elektroniczny