***Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr \_5\_2024\_KPO\_HORECA\_NOSALOWY DWOR***

**FORMULARZ OFERTOWY**

**na zakup i dostawę 2 szt. leżanek SPA z systemem wibracyjno – akustycznym do zabiegów głębokiej relaksacji do strefy SPA Hotelu Grand Nosalowy Dwór**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zamawiający:** | | | | | |
| *Nazwa* | | Nosalowy Dwór Sp. z o.o. | | | |
| *Adres* | | ul. Oswalda Balzera 21d  34-500 Zakopane | | | |
| **Oferent:** | | | | | |
| *Nazwa* | |  | | | |
| *Adres* | |  | | | |
| *NIP* | |  | *Regon* |  | |
| **Dane osoby do kontaktu:** | | | | | |
| *Imię i nazwisko* | |  | | | |
| *Nr telefonu* | |  | | | |
| *Adres mailowy* | |  | | | |
| **Oferujemy wykonanie prac objętych przedmiotem zamówienia:** | | | | | |
| *Kryteria oceny zamówienia:* | *Kryterium oceny* | | *Wartość* | | |
| 1. *Cena urządzenia* | | *Netto* | | *Brutto* |
|  | |  |
| *Okres gwarancji (w pełnych miesiącach,*  *min. 36 miesiące)* | | |  | | |
| *Model oferowanych leżanek* | | |  | | |
| *Termin realizacji (nie później niż do 5 miesięcy od daty podpisania umowy)* | | |  | | |
| **Warunki płatności:** | | | | | |
| *Forma płatności* | | Przelew | | | |
| *Termin płatności zamówienia*  *(w dniach)* | |  | | | |
| **Oświadczenia:** | | | | | |
| *Oświadczenie oferenta* | | Oświadczam, że:   * Zapoznałem/-am się z treścią zapytania ofertowego, warunkami zamówienia i akceptuję w pełni i bez zastrzeżeń postanowienia zapytania dla niniejszego zamówienia. * Zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego. * Cena naszej oferty uwzględnia wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia. * Zamówienie zostanie zrealizowane w terminie określonym w formularzu oferty.   W związku ze składaną ofertą przyjmuję do wiadomości (zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. – RODO), iż Administratorem moich danych osobowych będzie Nosalowy Dwór sp. z o.o. z siedzibą w Zakopanem, wpisana do rejestru przedsiębiorców pod numerem Krajowego Rejestru Sądowego: 0000398651, legitymująca się NIP: 7361714598, z siedzibą i adresem korespondencyjnym: ul. Balzera 21D, 34-500 Zakopane   * Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe przetwarzane były w celu realizacji zadań związanych ze świadczeniem usług realizowanych przez Nosalowy Dwór Sp z o.o. zarówno za moją zgodą (art. 6 ust. 1 lit a RODO) jak i na podstawie zawartych umów (6 ust. 1 lit b RODO) oraz gdy jest to niezbędne z uwagi na prawnie uzasadnione interesy realizowane przez Nosalowy Dwór Sp z o.o. (art. 6 ust. 1 lit. f RODO). * Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*   \* 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). | | | |
| *Oświadczenie oferenta* | | Oświadczam, iż pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, nie występują powiązania kapitałowe lub osobowe polegające na:   1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, 2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, 3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika, 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. | | | |
| *Data przygotowania oferty* | |  | | | |
| *Termin ważności oferty* | | 3 miesiące | | | |
| *Załączniki*  *(jeśli dotyczy)* | | 1. Pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę, określające jego zakres, podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania - jeżeli oferta będzie podpisana przez pełnomocnika Wykonawcy\*.   \* Jeśli ofertę podpisuje osoba uprawniona do reprezentowania punkt nie dotyczy i można go wykreślić. | | | |
| *Podpis Oferenta* | | …………………………………… | | | |

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). [↑](#footnote-ref-1)