Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

Znak sprawy: OPS.ZU.261.5.2024

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe znak OPS.ZU.261.5.2024, dotyczącewykonania zadaniapn**. świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które zamieszkują na terenie Gminy Czechowice- Dziedzice w okresie 01.01.2025r. do 31.12.2025r.**

**WYKONAWCA:**

pełna nazwa:………………………………………………………………………….………………...

……………………………………………………………………………………………………………

Adres………………………………………………………………………………………………..……

……………………………………………………………………………………………………………

NIP, REGON:……………………………………………………………………………………………

Telefon: ………………………………………….

e-mail: ………………………………………..…..

**KRYTERIUM CENA OFERTOWA brutto**

oferuję realizację zamówienia – **za jedną godzinę świadczenia usługi specjalistycznej** cenę brutto ……………………… PLN

słownie: ………………………………………………………………………..

**TERMIN WYKONANIA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Termin rozpoczęcia:** od dnia 01.01.2025 r.

**Termin zakończenia:** do dnia 31.12.2025 r. r.

**TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.

(bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert)

**OŚWIADCZENIA**

Oświadczam/y/, że :

1. Oświadczam, że posiadam kwalifikacje i doświadczenie niezbędne do realizacji zamówienia zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych z dnia 22 września 2005 r. (Dz.U. 2005.189.1598 ze zm.)
2. Oświadczam, że zrealizuję zamówienie zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam, że zapoznałem(am) się ze szczegółowymi warunkami zawartymi  
   w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
4. Zapoznałem się z warunkami zamówienia i z projektowanymi postanowieniami umowy  
   w sprawie zamówienia, które zostaną wprowadzone do umowy w sprawie zamówienia oraz, że przyjmuje ich treść bez żadnych zastrzeżeń (załącznik nr 4 do zapytania ofertowego).
5. Oświadczam, że cena brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Ośrodek w przypadku wyboru niniejszej oferty.
6. Oświadczam, że jestem związany(a) z niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z informacją RODO do postępowania o udzielenie zamówienia (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego).
8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki na podstawie art. 14 RODO o przekazaniu informacji odnośnie zasad przetwarzania danych moich pracowników oraz współpracowników (załącznik nr 3 do zapytania ofertowego).
9. Nazwiska i stanowiska osób z którymi można się kontaktować w celu uzyskania dalszych informacji, jeżeli będą wymagane, podaje się poniżej:………………………………………………