



Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr 14/2018
w ramach Projektu RPWP. 07.02.02-30-0049/17

Formularz ofertowy

Dane Oferenta		
Nazwisko		
Imię (imiona)		
PESEL		
Seria i nr dowodu osobistego		
Dane kontaktowe		
Miejscowość		
Kod pocztowy		
Ulica, nr budynku/ lokalu		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		
Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu wskazane w Zapytaniu ofertowym nr 14/2018 w pkt. III		
Zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu ofertowym nr 14/2018 w ramach Projektu nr RPWP.07.02.02-30-0049/17-00 składam ofertę całkowitą za godzinę zegarową obowiązków NEUROLOGOPEDY		
Oferowana cena brutto za 1 godz. złotych (słownie))	
Przedkładam następujące dokumenty spełniające kryteria wyboru oferty wskazane w Zapytaniu ofertowym nr 14/2018 w pkt. IV ppkt. 2 i 3		
Koncepcja pracy (proszę zaznaczyć właściwe)	TAK	NIE
Liczba referencji (proszę zaznaczyć właściwe)	TAK	
	5	6 i więcej
Liczba certyfikatów/ zaświadczeń (proszę zaznaczyć właściwe)	TAK	
	3	4 i więcej
		NIE

.....
Podpis Oferenta



Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 14/2018
w ramach Projektu RPWP. 07.02.02-30-0049/17

Oświadczenie

Oświadczam, że:

1. Podana cena obejmuje wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia, w tym również koszty podatkowe i ubezpieczeniowe leżące po stronie Zamawiającego, związane z zawarciem umowy cywilnoprawnej.
2. Zdołyłam/ -łem wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty, posiadam wystarczającą wiedzę o warunkach realizacji zamówienia i spełniam wymagania określone przez Zamawiającego.
3. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuje się do współpracy na podstawie zawartej umowy z Zamawiającym, oraz oświadczam, że realizacja przedmiotu zamówienia będzie prowadzona zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu.
4. Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam, że dane zawarte w ofercie i załącznikach są zgodne z prawdą, a złożone z ofertą załączniki są zgodne z oryginałem.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z niniejszym postępowaniem w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla jego należytego zrealizowania. Przyjmuję jednocześnie do wiadomości, że Administratorem moich danych osobowych jest Fundacja Pomocy Dzieciom z Chorobami Nowotworowymi w Poznaniu. Siedziba Fundacji mieści się przy ul. Bukowska 74/1, 60-812 Poznań, e-mail projekt@fundacjapomocydzieciom.com.pl. Zostałam/-em poinformowana/-y, że:
 - a. moje dane osobowe przetwarzane są w związku oraz celem wyłonienia wykonawcy w ramach prowadzonego przez Fundację postępowania ofertowego nr 14/2018 w ramach projektu RPWP.07.02.02-30-0049/17;
 - b. dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia 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 (RODO) tj. na podstawie udzielonej zgody;



- c. dane osobowe będą przechowywane przez okres pięciu lat następujących po roku, w którym zostanie zakończona realizacja projektu RPWP.07.02.02-30-0049/17;
 - d. ma Pan/Pani prawo żądania dostępu do swoich danych, ich sprostowania oraz przenoszenia;
 - e. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku gdyby sposób przetwarzania danych osobowych naruszał obowiązujące przepisy.
6. Nie jestem powiązana/-y osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.
- Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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 a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
 - b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
 - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
 - d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
7. Nie należę do Wykonawców wykluczonych z postępowania, tj. Wykonawców, którzy wyrządzili szkodę, nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, jeżeli szkoda ta została stwierdzona prawomocnym orzeczeniem sądu wydanym w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania.

Miejscowość i data

Podpis Oferenta