



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubawie

ul. Rzepnikowskiego 9A

14-260 Lubawa

## FORMULARZ OFERTY

### Wykonawca:

Nazwa: .....

Adres: .....

Nr telefonu: ..... e-mail .....

Oferujemy wykonanie usługi stanowiącej przedmiot zapytania ofertowego za cenę:

Wartość netto za 1 godzinę: .....

słownie: .....

Podatek VAT: .....%, w kwocie : .....

słownie: .....

Wartość brutto za 1 godzinę (wraz ze wszystkimi pochodnymi): .....

słownie: .....

Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącego integralną część oferty są:

- 1) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.
- 2) Oświadczenie o niepowiązaniu osobowym lub kapitałowym z Zamawiającym.
- 3) Kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje.
- 4) Referencje.

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z przedmiotem zamówienia i warunkami opisanymi w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę zastrzeżeń oraz zdobyłem konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
2. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO))

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(Podpis i pieczęć Wykonawcy)