

Załącznik nr 1 do konkursu ofert – nr sprawy ……………………

…………………..

(nazwa i adres wykonawcy)

**Formularz ofertowy**

Po zapoznaniu się z warunkami zawartymi w konkursie ofert wraz z załącznikami oświadczam, że akceptuję je bez zastrzeżeń.

1. Oferujemy świadczenie badań z zakresu medycyny sportowej dla uczniów klas sportowych Zespołu Szkół Samorządowych w Stradunach i Zespołu Szkolno – Sportowego w Nowej Wsi Ełckiej. Oferta obejmuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj badania** | **Szacunkowa ilość \*** | **Cena jednostkowa brutto** | **Łączna wartość****brutto** |
| **1.** | **Badanie wstępne (badania dla osób rozpoczynających uprawianie konkretnej dyscypliny sportowej) z wydaniem orzeczenia** | 100 |  |  |
| **2.** | **Badanie okresowe (kontrolne badania stanu zdrowia sportowców, powtarzane co 6 m-cy) z wydaniem orzeczenia** | 100 |  |  |
| **3.** | **Badanie okresowe (kontrolne badania stanu zdrowia sportowców, powtarzane co 12 m-cy) z wydaniem orzeczenia** | 100 |  |  |
| **SUMA** |  |

**\*Szacunkowa ilość na potrzeby wyłonienia wykonawcy**

Do obliczenia powyższej ceny przyjęto następującą stawkę VAT ……….

Usługi będą świadczone na terenie Miasta Ełk lub Gminy Ełk.

1. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z warunkami umowy, wymogami zamawiającego i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy informacje konieczne i niezbędne do przygotowania oferty.
2. Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą 30 dni od dnia wyznaczonego do składania ofert.
3. Oświadczam/y, że\*:
4. Wybój mojej/naszej oferty nie będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku dodatkowego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towaru i usług.
5. Wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył Objętych przedmiotem zamówienia, a ich wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła ……………………..

5. Oświadczam/y, że dysponujemy odpowiednim sprzętem oraz personelem

spełniającym prawem wymagającym kwalifikacje w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem konkursu ofert.

6. Zobowiązuję/my się do przestrzegania zapisów ustawy o ochronie danych osobowych, niewykorzystywania informacji dotyczących danych osobowych pacjentów w celach innych niż wynikające z konkursu ofert.

7. Oświadczam/y, że dysponujemy środkami technicznymi i organizacyjnymi zapewniającymi ochronę przetwarzanych danych osobowych zgodnie z przepisami art. 36 – 39 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922) oraz spełnia wymagania określone w przepisach , o których mowa w art. 39 tejże ustawy. W zakresie przestrzegania tych przepisów ponosimy odpowiedzialność jak administrator danych.

……………………….. ……………………………

Data, miejscowość nazwa firmy, pieczęć i podpis

\*niepotrzebne skreślić