załącznik nr 1

do Zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTY**

**Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO :**

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnej Dąbrowce**

**ul. Gdańska 5, 77-116 Czarna Dąbrówka**

Nazwa przedmiotu zamówienia:

**Przeprowadzenie indywidualnych zajęć z terapii integracji sensorycznej**

**1. Nazwa i adres WYKONAWCY :**

………………………………………….

………………………………………….

NIP …………………………………………….

**2.** Oferuję wykonanie zamówienia objętego skierowanym do nas Zapytaniem ofertowym za

cenę brutto obejmująca wszelkie koszty,

wynoszącą dla 1 godziny zajęć ……………… zł brutto x 1260 godzin = ………………….……zł za całość zamówienia

Łączna cena brutto za całość zamówienia słownie:………………………………………………………

3. Oświadczam, że :

* zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń;
* Przedmiot zamówienia wykonam zgodnie ze wszystkimi warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym
1. w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do wykonania przedmiotowej usługi;
2. Potwierdzam termin realizacji zamówienia od podpisania umowy do 30.11.2022 r.
3. Oświadczam/oświadczmy, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\* (jeżeli dotyczy)

 ….………………………….

 Pieczęć i podpis Wykonawcy

Miejscowość ……………….. data ……………2021 r.