



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

Znak sprawy: **ZO/31/AA/2024**

.....
(pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 2

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:

Regon:

NIP:

Telefon:

Faks:

e-mail:

SKŁADAJĄC OFERTĘ W POSTĘPOWANIU PROWADZONYM ZGODNIE Z ART. 2 UST. PKT 1 USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH, TJ. BEZ STOSOWANIA USTAWY PZP. OFERUJĘ WYKONANIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty polegającej na zakupie *Pojazdu typu MELEX , 2 osobowy bagażowy- POWTÓRKA* oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

.....złotych netto + podatek VAT %
= brutto

(słownie.....
.....).

II. WARUNKI GWARANCJI :

1. Oświadczamy, że dostawa będąca przedmiotem zamówienia wykonywana będzie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

1. Deklaruję udzielenie gwarancji w okresie *

	Deklaruje udzielenie gwarancji w okresie*:
24 miesiące gwarancji – 0 pkt.	<input type="checkbox"/>
33 miesiące gwarancji – 10 pkt.	miesiące *(UZUPEŁNIĆ)
42 miesiące gwarancji – 20 pkt.	
51 miesiące gwarancji – 30 pkt.	
60 miesiące gwarancji – 40 pkt.	

*Wypełnij deklarowany termin wpisując znak **X** oraz uzupełnij termin

Reprezentując i mając pełnomocnictwo do składania oświadczenia woli w imieniu

.....

/pełna nazwa Wykonawcy/

oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego na zakup pojazdu elektrycznego typu MELEX z burtą siatkową.
2. Zapoznałem się z zakresem usługi objętym przedmiotem zapytania, nie wnoszę do niego zastrzeżeń i w razie wyboru mojej oferty zobowiązuje się do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z jego opisem zawartym z Zapytaniu Ofertowym, za cenę podaną w Formularzu Cenowym .
3. Wszystkie dane zwarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne na dzień składania oferty.

.....
/miejsce, data/ /podpisy, pieczętki-osób upoważnionych/

I. Osoba/Osobami upoważnionymi do reprezentowania naszej firmy przy ewentualnym podpisaniu umowy w sprawie udzielenia niniejszego zamówienia będą:

-
/imię, nazwisko, pełniona funkcja/
-
/imię, nazwisko, pełniona funkcja/

.....
/miejsce, data/ /podpisy, pieczętki-osób upoważnionych/

Zgodnie z treścią art. 13 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), zwanego dalej RODO, Zamawiający informuje, że: Administratorem danych osobowych jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im.J.Gromkowskiego z siedzibą w Wrocławiu , przy ul. Koszarowej 5 ,51-149 -Wrocław , tel. 71 326 06 22, e-mail: sekretariat@szpital.wroc.pl W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, za pośrednictwem adresu e-mail: iodo@szpital.wroc.pl osobowe będą przetwarzane w celu realizacji umowy a także w celu archiwizacji. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowi: ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 2021 poz. 159,2459);ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2020 poz. 164);art. 6 ust. 1 lit. c 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. Dane osobowe mogą być ujawniane podmiotom zewnętrznym uczestniczącym w naszym imieniu w wykonywaniu czynności związanych z zawarciem i wykonaniem umowy (obsługa systemów informatycznych i usług IT, usługi prawne, operatorzy pocztowi i firmy kurierskie, banki w zakresie realizacji płatności, organy uprawnione do otrzymania danych na podstawie przepisów prawa).Dane osobowe będą przechowywane przez okres obowiązywania umowy oraz przez okres przewidzianej prawem archiwizacji akt sprawy. Osobie, której dotyczą dane osobowe, przysługuje: Prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, na warunkach określonych w 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; prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych

Osobowych. Udostępnienie danych jest wymogiem ustawowym i stanowi warunek realizacji umowy. Wykonawca oświadcza, że wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu realizacji niniejszej umowy, chyba, że Wykonawca nie przekazuje danych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosowanie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO.

OŚWIADCZENIE

Ja, _____, niżej podpisana/ny oświadczam, że zostałem poinformowany o przysługujących mi prawach związanych z przetwarzaniem moich danych osobowych.

(data, miejsce i podpis osoby składającej oświadczenie)