Załącznik nr 1

(pieczątka wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Odpowiadając na zaproszenie do złożenia ofert na zadanie**

**„Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi w okresie II-VII. 2023 ”**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym w zaproszeniu do złożenia ofert z dnia …………….. za cenę:

**CENA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NAZWA USŁUGI** | **CENA NETTO**  **za 1 godz** | **STAWKA PODATKU VAT %** | **CENA BRUTTO**  **za 1 godz** |
| **Rehabilitacja ruchowa** |  |  |  |
| **Terapia psychologiczna** |  |  |  |
| **Zajęcia z pedagogiem** |  |  |  |
| **Zajęcia z logopedą** |  |  |  |
| **integracja sensoryczna** |  |  |  |
| **Trening EEG- Biofeedback** |  |  |  |
| **Arteterapia** |  |  |  |

**2. Przedmiot zamówienia wykonamy po podpisaniu umowy, w terminie określonym w zaproszeniu.**

**3.Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem się z zapisami zaproszenia do złożenia ofert i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
2. Przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia.
3. Jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni, licząc od dnia składania ofert podanego w Ogłoszeniu.
4. Oświadczamy, że niniejsza oferta spełnia wszystkie wymagania i warunki ustalone w Opisie Przedmiotu Zamówienia.
5. Oświadczamy, że wykonamy zamówienie w terminie określonym, przez Zamawiającego.
6. Oświadczamy, że w niniejszej ofercie zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego i pełnego wykonania zamówienia.
7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
8. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
9. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest: ………………………………………, e-mail: ………………………………..…………., tel./fax: …………………….…………………………

Załącznikiem do oferty są:

1. Dokumenty potwierdzające. Kwalifikacje do wykonywania w/w usług.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………… | ………………………………… |
| (miejscowość, data) | (pieczątka i podpis wykonawcy) |

…………………………………………………

Podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

1. *rozporządzenie 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), określone w skrócie RODO*
2. *skreślić w przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 13 ust. 4 lub art. 15 ust. 5 RODO*