**ZAŁĄCZNIK NR 1**

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)* | **OFERTA CENOWA**  |

 **Polkowickie Centrum Usług**

**Zdrowotnych ZOZ S.A.**

**ul K.B. Kominka 7**

**59-101 Polkowice**

Nawiązując do zapytania ofertowego na: **sprzedaż, dostawę i montaż fotela ginekologicznego na potrzeby Polkowickiego Centrum Usług Zdrowotnych – ZOZ S.A. w Polkowicach**

**MY NIŻEJ PODPISANI**

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………..*.*

*(Nazwa i adres Wykonawcy)*

**1. SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w zapytaniu ofertowym.

**2. OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i uznajmy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.

**3. OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

**Cena ogółem:**

Cena netto …………………………………………………………………………....

Cena brutto: .......................................................................................................

*(słownie:* ............................................................................................................*)*

Szczegółowy opis przedmiotu dostawy zgodnie z załącznikiem nr 1 do formularza oferty.

**4. ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do wykonania zamówienia w terminie wskazanym w zapytaniu ofertowym.

**5. UWAŻAMY SIĘ** za związanych z niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

**6. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJMY** sami / niżej wymienione części zamówienia zostaną powierzone do realizacji podwykonawcom (*należy podać zakres*):

………………………………………………………………..…………………………….

**7.** **OŚWIADCZAMY**, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

**8. WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres:

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………….………………

9. Wyznaczamy osobę do kontaktów w sprawach realizacji zamówień, w przypadku wyboru Naszej oferty ………………………………………………………………………………….. (imię i nazwisko, tel., adres e-mail).

**10. OFERTĘ** niniejszą składamy na ………. kolejno ponumerowanych stronach.

**11. WRAZ Z OFERTĄ** składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

- ……………………………………………………………………….

- ………………………………………………………………………

- ………………………………………………………………………

- ………………………………………………………………………

……………………….. dnia ……….. 20 … roku

 ………………….……………………………………………..

 *(podpis Wykonawcy/Wykonawców)*

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)*

**ZAŁĄCZNIK NR 1**

**do Formularza Oferty**

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)* | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** |

Składając ofertę do zapytania ofertowego ~~w~~  ~~przetargu nieograniczonym~~ na:

**,,Sprzedaż, dostawę i montaż fotela ginekologicznego na potrzeby Polkowickiego Centrum Usług Zdrowotnych – ZOZ S.A. w Polkowicach”**

**nr sprawy: L. Dz. 1281/2020**

oferujemy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** *(typ, model, itp.)* | **Ilość** | **Opis parametrów przedmiotu zamówienia**  |
|  |  |  |  |

………………………….. dnia ……… 20…..… roku

……………………………………………..

*(podpis Wykonawcy/Wykonawców)*