Załącznik nr 1d do zapytania ofertowego

.....................................

*(miejscowość i data)*

Nazwa oferenta .................................................................................................................

...........................................................................................................................................

Dokładny adres...................................................................................................................

............................................................................................................................................

REGON...............................................................................................................................

NIP......................................................................................................................................

Numer telefonu...................................................................................................................

e-mail……….......................................................................................................................

# FORMULARZ OFERTY

Na realizację ZADANIA „D” (ZAMOŚĆ)

Na podstawie warunków zamówienia dla postępowania numer   
LB-POR-A.213.225.2024 prowadzonego w trybie zapytania ofertowego, do którego nie stosuje się przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych, oferujemy zawarcie umowy na **realizację usług medycznych w zakresie medycyny pracy** dla Państwowej Inspekcji Pracy Okręgowego Inspektoratu Pracy w Lublinie Oddział w Zamościu**,** jeżeli oferta nasza zostanie uznana za najkorzystniejszą.

1. Oświadczam(y), że łączna cena wykonania zamówienia wynosi:

a) z podatkiem VAT ..................................... zł ( słownie ...........................................

...........................................................................................................................................)

2. Oświadczam(y), że szczegółowe obliczenie ceny oferty zawarte jest w Formularzu cenowym.

3. Oświadczam(y), że w cenę naszej oferty wliczyliśmy wszelkie niezbędne koszty potrzebne do zrealizowania przedmiotu zamówienia oraz wszystkie koszty i składniki ceny jakie Zamawiający zobowiązany będzie ponieść w związku z realizacją przedmiotu zamówienia.

4. Oświadczamy, że obsługa pracowników w ramach zawartej umowy będzie realizowana:

1) pod adresem placówki ……………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………;

2) godziny pracy placówki: od …………………………. do …………………………….,

3) w dni robocze od poniedziałku do piątku **\* lub** w określonych dniach i godzinach\* **NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ** tj: ***(****należy podać jeśli dotyczy*) ………………………………………..

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

…………………………………………………………………………………………………

5. Oświadczam(y), że akceptuję/akceptujemy treść wzoru umowy.

6. Oświadczam(y), że jestem/jesteśmy związani ofertą przez okres wskazany w zapytaniu ofertowym.

7. Oświadczam(y), że w przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w miejscu i terminie określonym przez Państwową Inspekcję Pracy Okręgowy Inspektorat Pracy w Lublinie.

8. Oświadczam(y), że wypełniłem/am/wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio zostały pozyskane w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego   
w niniejszym postępowaniu.

……………………………….

/miejscowość, data/

...................................................

(podpis i pieczątka imienna upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)