**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego**

**3017-7.262.24.2024**

**FORMULARZ OFERTOWY**

NAZWA FIRMY:

…………………………………………………………………………………………………

REGON FIRMY: |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

NIP FIRMY: |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

ADRES FIRMY: kod, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, województwo:

…. - …….. : ………………………………………… : …………………………………… ;

………. : ……… ……………………………………………………………

Kontakt: e-mail: ...........................@................................................

numer kierunkowy: ………. tel. …………………………

*Do:* ***ZAMAWIAJĄCEGO*** *-* ***Prokuratura Okręgowa w Krakowie, ul. Mosiężnicza 2, 30-965 Kraków***

1. W nawiązaniu do zapytania ofertowego nr 3017-7.262.24.2024 na: „Sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami i kandydatami do pracy w Prokuraturze Okręgowej w Krakowie i jednostkach podległych” oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cena ofertowa netto w zł** | **Stawka podatku VAT (%)** | **Stawka podatku VAT (zł)** | **Cena ofertowa brutto w zł** |
|  |  |  |  |

1. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminach wymaganych przez Zamawiającego.
2. **Oświadczam, że:**

* **zapoznaliśmy się** z warunkami realizacji zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń,
* **zapoznaliśmy się** z Projektem umowy, stanowiącymi załącznik nr 3 do zapytania ofertowego,
* **zdobyliśmy** konieczne informacje niezbędne do właściwego przygotowania oferty,
* **jesteśmy związani** niniejszą ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym, tj. 30 dni,
* **wypełniłam/em/wypełniliśmy** obwiązki 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.

*W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa poprzez jego wykreślenie.*

1. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego zapytania należy kierować do:

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………….

Nr telefonu: ………………………………………………………………………..

Adres e-mail :………………………………………………………………………..

1. DANE DO UMOWY:

**Osoba(y), które będą zawierały umowę w imieniu Wykonawcy:**

Imię i Nazwisko / Funkcja ……………………………….…… - …………………………..……………

**Osoba podpisująca umowę dysponuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym: …………… [tak/nie – należy wpisać w wykropkowanym miejscu)**

Informacja: jeżeli osoba podpisująca umowę nie dysponuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym, umowa będzie zawierana tradycyjnie, za pomocą złożenia własnoręcznego podpisu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ - \_\_ - 2024 roku *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Wykonawcy)*