**ZWPS/DMO/ /2024 Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Oferenta:……...………………………………………………………………………………

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

Siedziba Oferenta:…………………………………………………………………………………....

Nr tel. …………………………

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

NIP…………………………………… REGON ……………………..

Dane osoby wyznaczonej przez Oferenta do kontaktów z Zamawiającym:

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

Nawiązując do zapytania ofertowego, którego przedmiotem jest ,,kompleksowa obsługa prawna i obsługa w zakresie zamówień publicznych Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach’’- znak sprawy: ZWPS/DMO/4399/2024, oferuję wykonanie całego zakresu zamówienia zgodnie z wymogami zapytania ofertowego za okres 12 miesięcy za cenę:

**Cena brutto………………………………zł …....................gr**

(słownie:…………………………………………………………………………………………..…)

VAT: ……..%

Cena netto:……………………………zł……..gr

W tym za 1 miesiąc wykonania przedmiotu zamówienia za cenę:

**Cena brutto…………………………………zł…………….gr**

(słownie:……………………………………………………………………………………………..)

VAT:……..%

Cena netto:………………………………….zł…………….gr

Oświadczam, że obsługiwany przeze mnie samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej zatrudnia………...osób.

Oświadczam, że posiadam/nie posiadam doświadczenie w zakresie pełnienia funkcji inspektora ochrony danych w ……………………………………………………

(nazwa podmiotu leczniczego)

1. Termin realizacji przedmiotu umowy: 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy, tj. **od 01.07.2024 r. do dnia 30.06.2025 r.**
2. Oświadczamy, że cena przedstawiona w ofercie obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
3. Termin i warunki płatności: zapłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na konto bankowe Wykonawcy wskazane w fakturze w terminie 30 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni od otwarcia ofert.
5. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z treścią wzoru umowy i akceptujemy go bez zastrzeżeń.
6. 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 w niniejszym postępowaniu.\*

\*W przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych (innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosowanie art.13 ust.4 lub art.14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa i wówczas przekreśla jego treści.

……………………..,dnia…………2024 r. ………………………………..

Podpis osób/osoby upoważnionej