**Załącznik Nr 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa / Imię i nazwisko:** |  |
| ***Adres*** *(ulica, nr lok., miejscowość)***:** |  |
| **Adres korespondencyjny** (jeżeli dotyczy)**:** |  |
| ***NIP / PESEL:*** |  |
| ***REGON*** *(o ile posiada)****:*** |  |
| ***Nr KRS lub innego rejestru:*** |  |
| ***Adres e-mail:*** |  |

**FORMULARZ OFERTOWY**

 W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na **„*świadczenie usług konsultacji profilaktyczno-terapeutycznych przez specjalistę profilaktyki uzależnień na rzecz podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim oraz Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski”.***

oferujemy wykonanie całości zamówienia za cenę:

**....................... zł netto (słownie: .................................................................................. ..../100),**

**Stawka VAT: ....................**

**…........................... zł brutto (słownie: ........................................................................ ..../100)**

***Ponadto oświadczam, że:***

1. Nie podlegam wykluczeniu z przedmiotowego postępowania i że spełniam warunki udziału w postępowaniu tj. posiadam:
2. biegła znajomość języka polskiego,
3. wykształcenie wyższe magisterskie – kierunek …........................................
4. certyfikat terapeuty uzależnień,
5. minimum 5-cio letnie doświadczenie w charakterze pracy terapeuty uzależnień,
6. pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych,
7. niekaralność za przestępstwa umyślne,
8. stan zdrowia pozwalający na wykonywanie usługi objętej przedmiotem zamówienia.
9. Zapoznałem się z warunkami zamówienia i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia;
10. Zobowiązuję się, w przypadku wybrania mojej oferty jako najkorzystniejszej, podpisać umowę na proponowanych warunkach, w terminie oraz w miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego;
11. Uważam się związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert;
12. Oświadczam, że cena brutto obejmuje wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia,
13. Oświadczam, że posiadam stosowne uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności objętej zapytaniem ofertowym,
14. Osobą/ami upoważnioną/ymi do podpisania umowy w przedmiotowym postępowaniu jest/są:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *Imię, nazwisko* | *funkcja reprezentującego* |

1. Osobą do współpracy w zakresie realizacji umowy ze strony Wykonawcy będzie:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *Imię, nazwisko* | *stanowisko* |

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

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).

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *miejscowość, data Podpisy osób uprawnionych do składania*

 *oświadczeń woli**w imieniu Wykonawcy*