|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa zamówienia** | **Dostawa 3 690 szt. maseczek na potrzeby realizacji projektu „Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”,realizowanego w ramach Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego** |
| **Nazwa Zamawiającego** | **Ośrodek Pomocy Społecznej w Świętochłowicach****ul. Katowicka 35, 41-600 Świętochłowice** |

Ja(/My) niżej podpisany(/ni) …………………...........................................………..........................................………………………………………………………………………………………..

 *(imię i nazwisko)*

będąc upoważnionym(/mi) do reprezentowania Wykonawcy:

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

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

 *(nazwa i adres podmiotu - Wykonawcy)*

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

*(dane kontaktowe Wykonawcy - tel/fax/e-mail)*

1. W odpowiedzi na ogłoszenie o konkursie ofert na: **„Dostawę 3 690 szt. maseczek
na potrzeby realizacji projektu „Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”,realizowanego w ramach Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego”** oferuję(my) wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z wymogami Zamawiającego określonymi w zapytaniu ofertowym za cenę:

**…………………………………………………….. złotych/brutto**

**słownie: …………………………………………………………………………………………………………………………**

**w tym:**

**VAT: …………………………………… złotych netto: ………………………………. Złotych**

**W tym cena za 1 szt. maseczki:**

**…………………………………………………….. złotych/brutto**

**słownie: …………………………………………………………………………………………………………………………**

**w tym:**

**VAT: …………………………………… złotych netto: ………………………………. złotych**

1. Zobowiązuję(/my) się do realizacji zamówienia w terminie **do 14 dni** od daty otrzymania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty.
2. 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.
3. Oświadczam(y), że:
4. Zapoznałem(liśmy) się z zapytaniem ofertowym wraz z załącznikami i akceptuję(my) wszystkie zawarte w nim warunki w tym termin płatności wynagrodzenia, określony w zapytaniu ofertowym do 30 dni licząc od daty wpływu faktury do Zamawiającego;
5. uzyskałem(liśmy) wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia oferty;
6. jestem(śmy) w stanie, na podstawie przedstawionych mi(nam) materiałów, zrealizować przedmiot zamówienia;
7. termin związania niniejszą ofertą obejmuje okres wskazany w zapytaniu ofertowym;
8. przewiduję(my) powierzenie Podwykonawcom realizację części zamówienia polegającą na: ............................................................................................................................................................\*
/nie przewiduję(my) powierzenia Podwykonawcom realizacji części zamówienia\*.

……………..………., dnia ……………….……

…………..……………………………………

 *(podpis i pieczątka Wykonawcy)*

\**niepotrzebne skreślić*