**OP.JK.334.4.2019**

 **FORMULARZ OFERTY**

**Zamawiający: Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu**

**Nazwa zamówienia: „Świadczenie usług medycznych w mieście Toruń z zakresu medycyny pracy dla Powiatowego Urzędu Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu** (**bezrobotni i poszukujący pracy zamieszkali na terenie gmin: Czernikowo, Obrowo, Zławieś Wielka, Wielka Nieszawka i Lubicz)”**

**Nr referencyjny nadany sprawie: OP.JK.334.4.2019**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa/y Wykonawcy/ów**w przypadku ofert składanych przez wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie należy podać wszystkich wykonawców składających wspólnie ofertę | **Adres wykonawcy/ów:** |
|  |  |
| **NIP** |  |
| **REGON**  |  |
| **PESEL** *(w przypadku wykonawców, będących osobami fizycznymi)* |  |
| **KRS/CEiDG** |  |
| **Status podatnika VAT** |  |
| **Telefon/fax, email** |  |

*Stwierdzenie niezgodności tych danych z danymi znajdującymi się w odpowiednich rejestrach stanowi podstawę do odstąpienia od zawarcia umowy z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.*

**W odpowiedzi na zapytanie ofertowe oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach i w terminie wskazanym przez zamawiającego (dla szacunkowej ilości bezrobotnych i poszukujących pracy, które zostaną skierowane na badania: 800 osób w okresie 2 lat) za wynagrodzeniem brutto, wyliczonym wg następującego wzoru :**

**∑SCJ**

**C = 800 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **11**

**Gdzie:**

C- cena

800 - szacunkowa liczba bezrobotnych i poszukujących pracy, które zostaną skierowane na badania lekarskie w okresie 2 lat.

∑SCJ- suma cen jednostkowych badań lekarskich wskazanych w zał. 1 a do formularza ofertowego

11- ilość badań lekarskich wskazanych w zał. nr 1a do formularza ofertowego

**Termin realizacji**………………………………….

**Mechanizm odwrotnego obciążenia**

Wybór oferty objęty jest mechanizmem odwrotnego obciążenia: TAK/NIE

 *(niepotrzebne skreślić)*

*UWAGA! – Wypełnić w przypadku zaznaczenia powyższej odpowiedzi na TAK*

Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których świadczenie lub dostawa prowadzi do powstania obowiązku podatkowego: ………………………………………………………………………

Klasyfikacja PKWiU: …………………………………

wartość bez kwoty podatku VAT: ………………………………

…………………………….. ………………………………..

*Miejscowość data i podpis wykonawcy z podaniem funkcji*

Oświadczam, że:

1. zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i w pełni akceptuję warunki opisane
w tym zapytaniu,
2. warunki wykonania zamówienia są nam znane i przyjmujemy je bez zastrzeżeń, akceptujemy jednocześnie przedstawiony nam wzór umowy (*istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści umowy*), a w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie określonym przez zamawiającego,
3. oferta pozostaje ważna przez okres 30 dni od dnia terminu składania ofert,
4. jestem osobą uprawnioną do składania ofert w imieniu ………………… *(nazwa wykonawcy)*

Oświadczam również, że nie pozostaję w związkach ekonomicznych i osobistych
z Zamawiającym, to jest:

1. nie jestem krewnym ani powinowatym do drugiego stopnia kierownictwa podmiotu zamawiającego ani osób wymienionych w treści zapytania ofertowego,
2. w ciągu roku od dnia złożenia niniejszej oferty nie zatrudniałem/łam ani nie zlecałem/łam odpłatnego wykonania jakichkolwiek prac osobom wymienionym
w treści zapytania ofertowego.

…………………………….. ………………………………..

 *Miejscowość data i podpis wykonawcy z podaniem funkcji*

***KLAUZULA INFORMACYJNA***

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/W (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu z siedzibą w Toruniu ul. Polna 115, 115A, 87-100 Toruń. Dane kontaktowe Administratora danych: tel.: 56 675 15 31 , e-mail: sekretariat@torun.praca.gov.pl
2. Dane kontaktowe Inspektorem Ochrony Danych: tel. 56 675 15 28, e-mail: op@pupchelmza.pl
3. Może się Pani/Pan kontaktować z nami w następujący sposób: listownie (na adres Administratora), e-mailowo i telefonicznie (podane w punkcie 1 i 2).
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy w sprawie zamówienia publicznego, na podstawie art. 6 ust. a) b) i c) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres wskazany w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrówz dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (t. j. Dz. U. 2011, Nr 14, poz. 67), z uwzględnieniem terminu przedawnienia roszczeń.
7. Posiada Pani/Pan prawo do:

- na podstawie art. 15 RODO prawo do dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;

- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;

- na podstawie art. 18 RODO prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;

8. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy

 RODO.

1. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
2. Dodatkowe informacje:

 Nie przysługuje Pani/Panu:

 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o których mowa w art. 20 RODO;

 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż

 podstawną prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust 1 lit. c RODO.