Załącznik nr 1 do Zaproszenia do składania ofert nr DZP-282-6/2023

...................., dnia .............

**FORMULARZ OFERTY**

**Nazwa i adres WYKONAWCY**

Nazwa:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres:........................................................................................................................................................................

Email:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

NIP:...........................................................................................................................................................................
REGON:......................................................................................................................................................................
nr Rachunku Bankowego: ...........................................................................................................................................

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, dotyczącego realizacji szkoleń dla personelu Szpitala w zakresie obsługi pacjenta z niepełnosprawnościamiza cenę:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena netto za 1 szkolenie** | **Podatek VAT** | **Cena brutto za 1 szkolenie** | **Liczba szkoleń** | **Razem cena netto za 6 szkoleń**  | **Razem cena brutto** |
| 1. | Realizacja szkolenia„Motywowanie pracowników i budowanie zespołu przyjaznego osobom ze szczególnymi potrzebami- zasady savior – vivre, obsługa pacjenta ze szczególnymi potrzebami oraz stworzenie procedur obsługi takiego pacjenta”  | ………….……… zł | …………….…… zł | …….…………… zł | 6 | ……….………… zł | ………….……… zł |
| 2. | Realizacja szkolenia„Szkolenia uświadamiające dla kadry medycznej i niemedycznej – różne typy niepełnosprawności”  | …….…………… zł | ………….……… zł | ………….……… zł | 12 | ………….……… zł | ……….………… zł |

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz akceptuje warunki umowy- załącznik nr 5 do Zaproszenia do składania ofert.
2. Oświadczam, że oferta spełnia wymogi wskazane w pkt. IV Zaproszeniu do składania ofert, 3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty prawidłowego wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
4. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą przez czas wskazany w Zaproszeniu do składania ofert
5. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego, tj. wymogi wskazane w pkt VI Zaproszenia do składania ofert – Warunki udziału
w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny ich spełnienia.
6. Oświadczam, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwanego RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o zamówienie w niniejszym postępowaniu.

......................................... dn. ................... ..................................................

 (podpis osoby uprawnionej)