

FORMULARZ OFERTOWY

Załącznik numer 1 do Rozesznania Rynku nr LR/2/2020/Eskulap

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

.....
Pełne dane Oferenta wraz z adresem lub pieczęć firmowa

Odpowiadając na rozesznanie rynku dotyczące zatrudnienia pracownika na stanowisko lekarza w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej w celu świadczenia porad lekarskich prowadzone w ramach projektu „Rak na Wspak” wdrożenie na obszarze m. Łodzi i powiatu pabianickiego Programu Rehabilitacyjnego dla pacjentów onkologicznych z terenu woj. Łódzkiego składam następującą ofertę:

Lekarz rehabilitacji	Cena brutto
Pierwsza Porada Rehabilitacyjna	
Końcowa Porada Rehabilitacyjna	

Podpisując niniejszą ofertę oświadczam jednocześnie, iż:

- Zapoznałem się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte,
- Akceptuję oraz spełniam wszystkie wymienione warunki udziału w postępowaniu, w tym brak powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym
- Realizacja usługi będzie prowadzona zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym.
- Cena oferty ma charakter uwzględnia wszystkie koszty wykonania usługi.
- W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że moje dane osobowe, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO, będą przetwarzane do celów związanych z niniejszym postępowaniem i ewentualnym zawarciem umowy na realizację zamówienia, w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla jego należytego zrealizowania (m.in. zamieszczenia tych danych i ich upublicznienia w protokole wyboru, zawarcia umowy).
- Zobowiązuję się w toku realizacji umowy do bezwzględnego stosowania wytycznych określonych przez Zamawiającego.

.....
podpis oferenta