Załącznik nr 1do ogłoszenia nr 4FLab/2022

 **FORMULARZ OFERTY
 do zapytania ofertowego nr 4/FLab/2022
 na świadczenie usługi weterynaryjnej - badanie oftalmoskopia pośrednia
 u psów szkolonych przez Fundację w kierunku pies przewodnik osoby niewidomej**

1. Dane Wykonawcy:

Imię i nazwisko/ nazwa Wykonawcy:…………………………………….

……………………………………………………………………………….

Adres Wykonawcy:

………………………………...…………………………..………………

E-mail:

………………….……………………………………………….……………

 Telefon :

 …………………………………………………………………………

1. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 4/FLab/2022 ogłoszone przez Fundację na rzecz Osób Niewidomych Labrador Pies Przewodnik na świadczenie usługi weterynaryjnej badanie oftalmoskopia pośrednia- w ramach projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego pt. „Budowa kompleksowego systemu szkolenia i udostępniania osobom niewidomym psów przewodników oraz zasad jego finansowania” (nr umowy: POWR.04.01.00-00-APS1/18), składam niniejszą ofertę :
Cena brutto za jedno badanie …………… zł ,
słownie …………………………………………………………

 3. Po zapoznaniu się z warunkami zapytania ofertowego oświadczam że :
 a) prowadzę działalność weterynaryjną,
 b) posiadam wymagane zapytaniem ofertowym doświadczenie zawodowe/
 zatrudniam lekarza spełniającego warunek doświadczenia zawodowego\*
 c) zobowiązuję się wykonania zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego.

 **\* niepotrzebne skreślić**

 4. Oświadczam, że jestem/Wykonawca jest // nie jestem, Wykonawca nie jest\*
 powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe
 lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub
 osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub
 osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z
 przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą,
 polegające w szczególności na:

 **\* niepotrzebne skreślić**

* 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
	2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
	3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
	4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

 5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację na
 rzecz Osób Niewidomych Labrador Pies Przewodnik dla potrzeb niezbędnych|
 do realizacji procesu sprzedaży i przyjmuję do wiadomości informacje dotyczącą
 przetwarzania danych osobowych zamieszczonych w Zapytaniu ofertowym.

Data i podpis: …………………………………………

Złączniki:

odpis : CEIDG/KRS\*

\* niepotrzebne skreślić