Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego z dnia 07.08.2025 r.

Znak sprawy: Nr CUS.DA.083.2.2025/2

……………………….. dnia..........................…

Nazwa Wykonawcy

…………………………..

Adres Wykonawcy

…………………………..

NIP

…………………………..

REGON

………………………..

Nr rachunku bankowego

**OFERTA**

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:

.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

(wpisać przedmiot zamówienia zgodny z zapytaniem ofertowym)

za:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Cena 1 diagnozy w zł netto** | **Cena 1 diagnozy w zł brutto** | **Cena 1 h terapii BIOFEEDBACK w zł netto** | **Cena 1 h terapii BIOFEEDBACK w zł brutto** | **Cena 10 treningów BIOFEEEDBACK w zł brutto** | **RAZEM dla 1 osoby (diagnoza + 10h terapii) brutto** | **RAZEM dla 27 osób (diagnoza + 10h terapii) brutto** |
| **Usługi prowadzenia terapii BIOFEEDBACK dla mieszkańców Gminy Siechnice** |  |  |  |  |  |  |  |

2. Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym.

3. Oświadczenie:

1) zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz akceptuję warunki w nim zawarte;

2) zapoznałem się ze wzorem umowy i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty,   
do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;

3) \*\*wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO[1](#sdfootnote1sym) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu

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

(data, podpis i pieczęć Wykonawcy lub upoważnionej osoby)

\* wpisać właściwe

[1](#sdfootnote1anc) W przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (można usunąć treść oświadczenia np. przez jego wykreślenie)

\*\* Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1)