***Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego***

………………………………………………….

miejscowość, data

…………………………………………………………

pieczęć firmowa

**OFERTA WYKONAWCY**

**Nr postępowania: 6/12/2019/RZ data: 17.12.2019 r.**

Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

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

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

email: .................................................

NIP: .................................................

REGON: .................................................

Numer rachunku bankowego: ................................................

**w odpowiedzi na zapytanie ofertowe na zakup i dostawę artykułów spożywczych na potrzeby realizacji** projektu pn. „Postaw na pracę” realizowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, składam ofertę na ***zakup i dostawę artykułów spożywczych*** za następującą cenę:

**Łączna cena [brutto] ………………..…………………………………. PLN**

**Łączna cena [netto] ………………..…………………………………. PLN**

**Specyfikacja dot. ~~usługi/~~towaru:**

Zakup i dostawa artykułów spożywczych na zasadach określonych w zapytaniu ofertowym, zgodnie ze specyfikacją dot. usługi Cateringu stanowiącą załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

1. Oświadczam(y), że zapoznałem/łam się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem informacje konieczne do przygotowania oferty.
2. Oświadczam(y), że termin związania z ofertą wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.

W przypadku osób nieposiadających przychodu w wysokości co najmniej najniższej krajowej (zg. z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2018 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2019 r. ) kwota brutto oznacza kwotę z pełnymi składkami społecznymi oraz ubezpieczeniem zdrowotnym.

1. W przypadku uznania oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje/my się do podpisania umowy   
   w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
2. Ofertę niniejszą składam/y na ........... kolejno ponumerowanych stronach.
3. Do niniejszego formularza są załączone i stanowią integralną część niniejszej oferty, następujące dokumenty:
4. Pełnomocnictwo (o ile ofertę składa pełnomocnik) - jeśli dotyczy.

Wykonawcy - osoby fizyczne i prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą muszą ofertę opatrzyć formułą:

*Jako osoba fizyczna/prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą\* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych – Fundację Aktywizacja (FA) z siedzibą przy ul. Chałubińskiego 9/9A 02-004 w Warszawie. Podstawę prawną przetwarzania moich danych stanowi moja zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/W - RODO) oraz w zakresie danych dot. ew. niepełnosprawności art. 9 ust. 2 lit. a) RODO. Dane będą przetwarzane w celu dopełnienia wszystkich formalności zwianych z procesem wyłonienia wykonawcy niniejszego zapytania ofertowego przeprowadzanego zgodnie z trybem rozeznania rynku. Oferty będą archiwizowane przez okres wymagany prawem lub umową projektu, z którego finansowany jest przedmiot postępowania, na co również wyrażam zgodę. Po zakończeniu biegu ww terminów dane zostaną usunięte.*

*\*niepotrzebne skreśli*

………………………………………………………………………………..

*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowani*