Załącznik nr 1

Znak sprawy: GOPZiPU/262/8/2021/WD

**OFERTA NA**

na usługę korekty językowej narzędzia informatycznego obsługującego procedury i metody oceny behawioralnego profilu zdrowotnego dziecka

|  |
| --- |
| **DANE WYKONAWCY** |
| **Nazwa**  |   |
| **Adres**  |   |
| **Adres e-mail** |   |
| **Nr tel.** |   |
| **Nr NIP/KRS** (w przypadku działalności gospodarczej) |  |

1. Oferuję wykonanie całości zamówienia za cenę brutto …………………………………… (słownie: ………………………………………………………………………………………………….), w tym VAT( ………………% ).
2. Oświadczam, iż w odpowiedzi na Zapytanie, składam ofertę na powyższych warunkach i zobowiązuje się podpisać umowę w przypadku wyboru mojej oferty.
3. Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gdański Ośrodek Promocji Zdrowia i Profilaktyki Uzależnień, zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.
5. W przypadku dostarczenia danych osobowych innych niż wymagane w treści Zapytania, dobrowolnie wyrażam zgodę na ich przetwarzanie przez Gdański Ośrodek Promocji Zdrowia i Profilaktyki Uzależnień.
6. Oświadczam, iż spełniam wszystkie warunki udziału określone w OPZ w części B. punkt I.1, tj.

|  |
| --- |
| **Wykaz zrealizowanych usług przedkładanych na potwierdzenie spełnienia przez wykonawcę** **warunku udziału w postępowaniu** |
| Przedmiot zamówienia polegającego na korekcie językowej | **Termin realizacji**  | **Podmiot, na zlecenie którego zamówienie było realizowane**  |
| **Od**  | **Do**  |
| 1) |  |  |  |
| 2) |  |  |  |
| 3) |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Oświadczam , iż zapoznałem się z treścią umowy i nie wnoszę zastrzeżeń.
2. Oświadczam, iż nie jestem powiązany/a z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w mieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzaniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
3. uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
4. posiadaniu, co najmniej 10 % udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
5. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
6. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
7. Oświadczam iż wszystkie informacje podane w oświadczeniach i ofercie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Miejscowość i data* |  | *(czytelny) Podpis Wykonawcy* |