

Załącznik nr 1

Odpowiedź na zapytanie ofertowe z dnia z dnia 17.02.2025r.

Zamawiający: Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzeszczach

Przedmiot zamówienia: usługa asystenta osobistego osób z niepełnosprawnością, mieszkańców gminy Brzeszcze, świadczona na zasadach określonych w Programie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 finansowanego ze środków pochodzących z Funduszu Solidarnościowego.

Nazwa oferenta

Adres.....

telefon.....

e-mail.....

Część I

Osoba wskazana do realizacji zamówienia.....

(Imię, nazwisko, miejscowość zamieszkania, kod pocztowy)

LP	USŁUGA	CENA NETTO* tj.: bez podatku od towarów i usług - VAT ZA 1 GODZINĘ ZEGAROWĄ	Stawka VAT	CENA BRUTTO ZA 1 GODZINĘ ZEGAROWĄ
1	Świadczenie usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością w 2025 r. – Część I			

* dotyczy prowadzących działalność gospodarczą, będących płatnikami podatku VAT, dla osób nie prowadzących działalności gospodarczej w przedmiocie zamówienia należy wpisać cenę brutto

Część II

Osoba wskazana do realizacji zamówienia.....

(Imię, nazwisko, miejscowość zamieszkania, kod pocztowy)

LP	USŁUGA	CENA NETTO* tj.: bez podatku od towarów i usług - VAT ZA 1 GODZINĘ ZEGAROWĄ	Stawka VAT	CENA BRUTTO ZA 1 GODZINĘ ZEGAROWĄ
1	Świadczenie usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością w 2025 r. – Część II			

(Imię, nazwisko, miejscowość zamieszkania, kod pocztowy)

* dotyczy prowadzących działalność gospodarczą, będących płatnikami podatku VAT, dla osób nie prowadzących działalności gospodarczej w przedmiocie zamówienia należy wpisać cenę brutto

Część III

Osoba wskazana do realizacji zamówienia.....

(Imię, nazwisko, miejscowość zamieszkania, kod pocztowy)

LP	USŁUGA	CENA NETTO* tj.: bez podatku od towarów i usług - VAT ZA 1 GODZINĘ ZEGAROWĄ	Stawka VAT	CENA BRUTTO ZA 1 GODZINĘ ZEGAROWĄ
1	Świadczenie usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami w 2025 r. – Część III			

(Imię, nazwisko, miejscowość zamieszkania, kod pocztowy)

* dotyczy prowadzących działalność gospodarczą, będących płatnikami podatku VAT, dla osób nie prowadzących działalności gospodarczej w przedmiocie zamówienia należy wpisać cenę brutto

Część IV

Osoba wskazana do realizacji zamówienia.....

(Imię, nazwisko, miejscowość zamieszkania, kod pocztowy)

LP	USŁUGA	CENA NETTO* tj.: bez podatku od towarów i usług - VAT ZA 1 GODZINĘ ZEGAROWĄ	Stawka VAT	CENA BRUTTO ZA 1 GODZINĘ ZEGAROWĄ
1	Świadczenie usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami w 2025 r. – Część IV			

(Imię, nazwisko, miejscowość zamieszkania, kod pocztowy)

* dotyczy prowadzących działalność gospodarczą, będących płatnikami podatku VAT, dla osób nie prowadzących działalności gospodarczej w przedmiocie zamówienia należy wpisać cenę brutto

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

.....
data i czytelny podpis oferenta

¹⁾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).

* 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).