Załącznik nr 1

Nazwa Wykonawcy ………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres ………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Tel. …………………………………………………… e-mail ………………………………………………………………………

**FORMULARZ OFERTY**

Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usługi cateringowej dla osób starszych i niepełnosprawnych przebywających w Mieszkaniu Chronionym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bielsku-Białej.

**Wartość brutto: …….………………………………….………… x 84 posiłki = …………………………………………………………… zł**

/cena za 1 posiłek składający się

ze śniadania, obiadu i kolacji/

**słownie zł …………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………**

Oświadczam, że cena oferty obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

Niniejszym oświadczam, że:

* zapoznałem się z zapisami Ogłoszenia i przyjmuję je bez zastrzeżeń,
* zapoznałem się z postanowieniami załączonego do Ogłoszenia wzoru umowy i przyjmuję go bez zastrzeżeń,
* przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia,
* jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni, licząc od dnia składania ofert podanego w Ogłoszeniu,
* zapewniam wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych   
  i organizacyjnych aby przetwarzanie danych osobowych spełniło wymogi rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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, s.1) – RODO(1)   
  i chroniło prawa osób, których dane dotyczą,
* wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postepowaniu.(2)

Termin realizacji zamówienia: od 02.08.2019 r. do 31.12.2019 r.

Warunki płatności: zgodnie ze wzorem umowy.

……………………………………………, dnia …………………………………

……………………………………………………………………

Podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

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), określone w skrócie RODO*
2. *skreślić w przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 13 ust. 4 lub art. 15 ust. 5 RODO*