Załącznik nr 2

do zaproszenia do składania ofert OZ-I.8044.1.2.2019.MB

**FORMULARZ OFERTOWY**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Województwo Lubelskie z siedzibą w Lublinie, ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin

**WYKONAWCA**

*Imię i nazwisko*

*……………………………………………………………………………………………………….*

*Adres wraz z kodem pocztowym ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*Tel……………………………………………, e-mail…………………………………………….*

*Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu o wartości poniżej 30 000,00 Euro dotyczącym wykonania w 2019 r. usługi w zakresie kontroli w zakresie medycyny transportu* ***na terenie obejmującym obszar województwa lubelskiego*** *polegającej na kontroli wykonywania badań lekarskich oraz wydanych orzeczeń przez lekarzy uprawnionych do przeprowadzania badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców, zgodnie z art.80 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U z 2017 r. poz.978 z późn.zm.)*

1. Oferuję cenę brutto …………….. zł za **1 godzinę kontroli.**

2. Ilość godzin potrzebna do przeprowadzenia jednej kontroli………….

3. Szacunkową ilość kontroli, które zostaną przeprowadzone w okresie od dnia podpisania umowy do końca 2019 r.………………

4. Oświadczam, że osobiście zrealizuję zadanie w całości.

5. Oświadczam, że podana cena w ofercie uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia.

6. Zobowiązuję się do zrealizowania zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
a w szczególności z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U z 2017 r. poz.978 z późn. zm.).

7. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią *zaproszenia do składania ofert*, przyjmuję warunki w nim zawarte i nie wnoszę do niego uwag.

8. Oświadczam, że jestem lekarzem i spełniam wymogi określone w art.77 ust.1 ustawy
z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.

9. Wyrażam świadomie zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego
i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. tzw. RODO\* wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Województwo Lubelskie
z siedzibą ul. Grottgera 4, 20-029 Lublin dla potrzeb niezbędnych do realizacji postępowania dotyczącego wykonania w 2019 r. przez uprawnionego lekarza usługi kontroli w zakresie medycyny transportu zgodnie z art.80 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U z 2017 r. poz.978 z późn. zm.).

Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki, o których mowa
w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie
o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności.

\* RODO - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 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)

………………………………….. ………………………………

*(miejscowość i data) (czytelny podpis Oferenta)*