**Załącznik Nr 3 do zapytania ofertowego Nr OR.271.1 .2022**

**OFERTA**

**1. Nazwa Wykonawcy: ……………………………………………………………………**

**2. Adres Wykonawcy: …………………………………………………………………….**

**3. NIP: ……………………………………………………………………………………..**

**REGON ……………………………………………………………………………………**

**PESEL ……………………………………………………………………………………..**

**Nr telefonu ………………………………………………………………………………..**

**Adres e-mail: ………………………………………………………………………………**

**4. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:**

**Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę ryczałtową :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa jednostki** | **miesięczna opłata za pełnienie funkcji Inspektora Ochrony Danych Osobowych** | |
|  | | **netto** | **brutto** |
| 1. | Urząd Miejski w Chojnowie |  |  |
| 2. | Urząd Stanu Cywilnego w Chojnowie |  |  |
| 3. | Szkoła Podstawowa Nr 4 im. Janusza Korczaka w Chojnowie |  |  |
| 4. | Przedszkole Miejskie Nr 3  w Chojnowie |  |  |
| 5. | Przedszkole Miejskie Nr 1  w Chojnowie |  |  |
| 6. | Muzeum Regionalne w Chojnowie |  |  |
| 7. | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Chojnowie |  |  |
| 8. | Miejski Ośrodek Kultury, Sportu  i Rekreacji w Chojnowie |  |  |
| 9. | Miejska Biblioteka Publiczna  w Chojnowie |  |  |
| 10. | Żłobek Miejski w Chojnowie |  |  |
| 11 | Warsztat Terapii Zajęciowej  w Chojnowie |  |  |
| **RAZEM** | |  |  |

**1) Cena oferty ………………………………**

cena za miesiąc usługi wynosi ……………………… zł netto + ……%VAT   
w wysokości ………………… co daje łączną miesięczną kwotę ………………………zł brutto

**2) Poza cenowe kryteria oceny ofert:**

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

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

5. Oświadczam, ze zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

6. Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia …………………………………

7. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

Dysponuję wiedzą, doświadczeniem, potencjałem technicznym, ekonomicznym  
i finansowym niezbędnym do prawidłowego zrealizowania przedmiotu zamówienia.

Mam obywatelstwo państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub innego państwa, którego obywatelom, na podstawie umów międzynarodowych lub przepisów prawa wspólnotowego, przysługuje prawo podjęcia zatrudnienia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

Nie byłem karany za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

**………………………………………… ( Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej**

**pieczęć)**

**……………………….. dnia ………………………..**