**Załącznik nr 1 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

Ja/my\* niżej podpisani:

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

..................................................................................................................................................................................

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………

Kraj ………………………………………………………………………………………………………………………………

REGON …….……………………………………………………………………………………………………………………

NIP: ………………………………………………………………………………………………………………………………

TEL. …………………….………………………………………………………………………………………………………..

adres e-mail:…………………………………………………………………………………………………………………….

(na które Zamawiający ma przesyłać korespondencję)

Wykonawca jest mikro, małym, średnim przedsiębiorcą - TAK/NIE\*\*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na:

**organizację i przeprowadzenie kurs pierwszej pomocy przedmedycznej dla nauczycieli Zespołu Szkół im. Wincentego Witosa w Suchej Beskidzkiej w ramach projektu „Kreatywny uczeń -profesjonalista w zawodzie II”**

* + - 1. SKŁADAMY OFERTĘ na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, na następujących warunkach:

**Cześć 1. Kurs pierwszej pomocy przedmedycznej dla nauczycieli ZS im. W. Witosa w Suchej Beskidzkiej.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cena jednostkowa netto na 1 osobę** | **Wartość VAT** | **Cena jednostkowa brutto za 1 osobę** | **Ilość osób** | **Cena oferty za cały kurs netto** | **Wartość VAT** | **Cena oferty za cały kurs brutto** |
|  |  |  | **9** |  |  |  |

1. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
2. OŚWIADCZAMY, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
3. OŚWIADCZAMY, że jesteśmy związani niniejszą ofertą 30 od dnia upływu terminu składania ofert.
4. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w Załączniku nr ……. do Specyfikacji Warunków Zamówienia i ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
5. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO2 wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*\*
6. Przedmiot zamówienia objęty treścią SWZ i niniejszej oferty zamierzamy dla cz. …......:
7. wykonać sami,
8. następujący zakres przedmiotu zamówienia zamierzamy zlecić podwykonawcom:

Zakres przedmiotu zamówienia /…………………………………………………………………………

Nazwa, adres podwykonawcy /…………………………………………………………………………

Uwaga:

Powielić tyle razy, ile wymaga tego dana okoliczność

Brak wskazania oznacza, że Wykonawca zamierza zamówienie zrealizować samodzielnie, bez podwykonawców.

1. oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835).
2. SKŁADAMY ofertę na \_\_\_\_\_\_\_\_\_ stronach.

……….………………………………….…….

(miejscowość i data)

Dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym

INFORMACJA DLA WYKONAWCY:

\*Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

\*\*niepotrzebne skreślić

\*\*\*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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).

**Załącznik nr 2 do SWZ**

Wykonawca:

………………………………………………………………

(pełna nazwa/firma)

reprezentowany przez:

………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

………………………………………………………………

(stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: „ustawą Pzp**”)

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

…………….………………………………….……. r.

(miejscowość i data)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2,3,4 5 lub 6 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

….………………………………………………………………………………………………………………..………………

…………….………………………………….……. r

(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….………………………………….……. r

(miejscowość i data)

Dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym

**Załącznik nr 3 do SWZ**

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

* 1. Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO)  z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 ze zm.) informujemy, że:
* Administratorem Państwa  danych osobowych przetwarzanych w Starostwie Powiatowym w Suchej Beskidzkiej  jest: Starosta Suski, ul. Kościelna  5b, 34-200 Sucha Beskidzka.
* Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), który w jego imieniu nadzoruje sferę przetwarzania danych osobowych. Z IOD można kontaktować się pod adresem e-mail: [bip@powiatsuski.pl](mailto:bip@powiatsuski.pl)
* Państwa dane będą przetwarzane przez Administratora w celu realizacji zadań wynikających z przepisów prawa, a w szczególności z ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1868, ze zm.).  Państwa dane mogą być również przetwarzane w celu realizacji umów, w wyniku przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia, a w pozostałych przypadkach wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody
* Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty (instytucje) uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa np. organy ścigania, administracja skarbowa, wymiar sprawiedliwości
* Posiadają Państwo prawo do żądania od administratora: dostępu do danych osobowych,  do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, do przenoszenia danych,  do cofnięcia zgody w dowolnym momencie
* W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Państwu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
* Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa
* W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
* Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
* Państwa dane nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji oraz nie będą podlegały profilowaniu.
* Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.
* W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego  tj. Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.