***Wzór***

**OFERTA**

**Miejscowość, dnia ..............................**

|  |
| --- |
| *....................................................................................................* |
| *Nazwa wykonawcy* |
| *…..................................................................................................* |
| *Adres/siedziba wykonawcy* |
| *......................................................................................................* |
| *Telefon, e-mail wykonawcy* |

**LOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE**

**ul. Księżycowa 5**

**01-934 Warszawa**

**Nawiązując do Zapytania Ofertowego na *„Świadczenie usługi szkoleniowej z zakresu psychologii podczas kursów dla dyspozytorów medycznych realizowanych przez Krajowe Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego”*****my niżej podpisani składamy ofertę** **i**:

Oferujemy realizację zamówienia zgodnie z Zapytaniem ofertowym za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Liczba dni szkoleniowych** | **Cena za dzień szkoleniowy** | **Cena oferty** |
| A | B | C | D=BxC |
| Świadczenie usługi szkoleniowej z zakresu psychologii podczas kursów dla dyspozytorów medycznych realizowanych przez Krajowe Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego | 26 |  |  |

*Usługa zwolniona z podatku VAT na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11 marca 2004 r.
o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2024 r. poz. 361).*

*Cena oferty musi zawierać wszelkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia. Cena musi być skalkulowana w sposób jednoznaczny i powinna zawierać wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, ze szczególnym uwzględnieniem warunków realizacji przedmiotu zamówienia.*

Zobowiązujemy się wykonać zamówienie w terminie wymaganym przez Zamawiającego.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami Zapytania ofertowego i uznajemy się za związanych określonymi w nim postanowieniami i zasadami postępowania.

**Oświadczamy, że podlegamy/nie podlegamy\* wykluczeniu z udziału w postępowaniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.**

***\* - niepotrzebne skreślić***

Oświadczamy, iż w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w Istotnych postanowieniach umowy.

Oświadczamy,że akceptujemy warunek, iż w przypadku zamknięcia Zapytania ofertowego nie przysługują nam żadne roszczenia w stosunku do Zamawiającego.

Oświadczamy, że spełniamy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. [[2]](#footnote-2)

Jednocześnie przyjmujemy do wiadomości, że szczegółowe informacje dotyczące RODO znajdują się na stronie internetowej Zamawiającego pod adresem: https://www.lpr.com.pl/pl/rodo/

Osoba wskazana do kontaktu sprawie w sprawie przedmiotowego Zapytania ofertowego …………………………………….. nr telefonu, adres e-mai: ………………………….

Załączniki:

1) …………………………..

2) …………………………..

3) …………………………..

………………….., dn. …………………….. …….………………………………………

*(podpis Wykonawcy lub upowa*ż*nionego przedstawiciela Wykonawcy)*

**Wykaz osób wyznaczonych do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pełniona funkcja** | **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie****(należy podać wykształcenie, które potwierdza spełnienie warunku opisanego** **w zapytaniu)** | **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć na uczelniach wyższych na kierunku psychologia przez co najmniej 2 lata \*** | **Posiadany tytuł naukowy\*****(jeśli TAK proszę podać jaki)** | **Doświadczenie****w realizacji szkoleń/warsztatów dla osób wykonujących zawód medyczny przez co najmniej 2 lata\*** |
| Wykładowca nr 1 |  |  | [ ]  TAK[ ]  NIE | [ ]  TAK: ……………………….[ ]  NIE | [ ]  TAK[ ]  NIE |
| Wykładowca nr … |  |  | [ ]  TAK[ ]  NIE | [ ]  TAK: ……………………….[ ]  NIE | [ ]  TAK[ ]  NIE |
| … |  |  | [ ]  TAK[ ]  NIE | [ ]  TAK: ……………………….[ ]  NIE | [ ]  TAK[ ]  NIE |

*\*zaznaczyć właściwe*

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).*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *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).* [↑](#footnote-ref-2)