Załącznik nr 1do ogłoszenia nr 12/FLab/2020

**FORMULARZ OFERTY  
 do zapytania ofertowego nr 12/FLab/2020  
*na świadczenie usług weterynaryjnych w zakresie badania oftalmologicznego pośredniego u szkolonych przez Fundację psów przewodników***

1. Dane Wykonawcy:

Imię i nazwisko/ nazwa Wykonawcy:…………………………………….

……………………………………………………………………………….  
  
Adres Wykonawcy:   
  
………………………………...…………………………..………………  
  
Adres korespondencyjny :  
  
……………………………………………………………………………….  
  
E-mail:   
  
………………….……………………………………………….……………

Telefon do stałego kontaktu stacjonarny /komórkowy :

…………………………………………………………………………

1. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 12/FLab/2020 z dnia………… składam ofertę :  
   na wykonanie usługi : badanie oftalmologiczne pośrednie w cenie brutto za badanie jednego zwierzęcia  
   …………… zł , słownie …………………………………………………………

3. Po zapoznaniu się z warunkami w zapytania ofertowego oraz z treścią umowy  
 oświadczam że :   
 a) spełniam warunki przewidziane w pkt 2 a-c zapytania ofertowego nr   
 12/FLab/2020   
 b) akceptuję treść umowy w przedstawionym brzmieniu,  
 c) zobowiązuję się wykonania zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego.  
  
 4. Ponadto oświadczam, iż spełniam następujące warunki dodatkowe :  
 a/ kryterium większe niż wymagane zapytaniem ofertowym doświadczenie   
 zawodowe lekarza weterynarii w dziedzinie okulistyki\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Doświadczenie zawodowe w latach | wskazanie |
| 1 | doświadczenie zawodowe w dziedzinie okulistyki w przedziale 6 - 10 lat |  |
| 2 | doświadczenie zawodowe w dziedzinie okulistyki w przedziale 11 -15 lat |  |
| 3 | doświadczenie zawodowe w dziedzinie okulistyki powyżej 15 lat |  |

\* proszę wskazać właściwy przedział

b/ kryterium członkostwo lekarza weterynarii i EESVO lub ESVO tak/nie \*

c/ kryterium certyfikat badania tak/nie\*  
  
 \* niepotrzebne skreślić

5. Oświadczam, że jestem/Wykonawca jest // nie jestem, Wykonawca nie jest\*   
 powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe   
 lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub   
 osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub   
 osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z   
 przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą,   
 polegające w szczególności na:

* 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
  2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
  3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
  4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację na   
 rzecz Osób Niewidomych Labrador Pies Przewodnik dla potrzeb niezbędnych|  
 do realizacji procesu sprzedaży i przyjmuję do wiadomości informacje dotyczącą  
 przetwarzania danych osobowych zamieszczonych w Zapytaniu ofertowym.

Data i podpis: …………………………………………

Złączniki:

Wzór umowy o świadczenie usług  
  
\*niepotrzebne skreślić