

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego
GOPS-ZO-26-2/24 z dnia 15.02.2024r
na świadczenie usług opieki wytchnieniowej

.....

nazwisko, imię, adres oferenta /

pieczęć oferenta

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

w Żegocinie

32-731 Żegocina 316

OFERTA – ŚWIADCZENIE USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr GOPS-ZO-26-2/24 z dnia 15.02.2024r. dotyczące świadczenia usług opieki wytchnieniowej edycja 2024 składam ofertę następującej treści:

1. Oferuję wykonanie zamówienia na świadczenie usług opieki wytchnieniowej za cenę bruttozł (słownie:) za jedną godzinę świadczonych usług.

2. Nazwisko, imię, adres Wykonawcy

.....
.....

NIP (w przypadku prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej):

3. Oświadczam, że w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

4. *Prowadzę/nie prowadzę** pozarolniczą(-ej) działalność(-ci) gospodarczą(-ej) i *podlegam/nie podlegam** ubezpieczeniu społecznemu.

5. *Podlegam/nie podlegam** ubezpieczeniu społecznemu rolników

Załączniki:

1. Dokumenty potwierdzające wykształcenie:

.....
.....
.....
2. Inne dodatkowe dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności:

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

3. Dokumenty potwierdzające ukończone szkolenia, kursy oraz potwierdzające staż i doświadczenie zawodowe:

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

4. Życiorys (CV)

5. Referencje z dotychczasowych miejsc pracy (w przypadku ich posiadania);

6. Oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu w pełni z praw publicznych oraz o niekaralności za przestępstwa popełnione umyślnie

7. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, str. 1).

8. Klauzula informacyjna w sprawie przetwarzania danych osobowych

9. Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.

.....

.....

miejsowość, data

podpis oferenta

* niepotrzebne skreślić