

....., dnia .....

### FORMULARZ OFERTOWY

1. Nazwa i adres Oferenta:

Nazwa:.....

.....

Adres:.....

.....

NIP:.....

2. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, czyli: odbiór , transport i utylizacją odpadów medycznych niebezpiecznych (18 01 03 , 18 01 09) w szacunkowej ilości 1700 kg za następującą kwotę

cenę netto:.....zł

podatek VAT:.....% .....zł

cenę brutto.....zł

cena jednostkowa netto : ..... zł/kg

4. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia, projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

5. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.

6. Oświadczam że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przekazanych w ofercie oraz w później składanych dokumentach, oświadczeniach i wyjaśnieniach dla potrzeb związanych z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz w związku z rozporządzeniem 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 – w pełnym zakresie związanym z udzieleniem zamówienia

6. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącego integralną część oferty są:

-aktualny wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub odpis z KRS-u,

-potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie zezwoleń na transport ,przechowywanie i utylizacje ( umowa ze spalarnią) odpadów medycznych o kodach 18 01 03 , 18 01 09

- zaparafowana klauzula informacja RODO

- zaparafowany projekt umowy

.....

(podpis Oferenta)