Załącznik Nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

**Wzór formularza oferty**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formularz oferty** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Urząd Gminy w Kołobrzegu | | | | | | |
| (pieczęć Oferenta) | | | Data wpływu oferty (wypełnia podmiot ogłaszający konkurs ofert) | | | |
| **I. Dane Oferenta** | | | | | | |
| **Nazwa Oferenta**  (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru) | | |  | | | |
| **Organ dokonujący rejestracji** | | |  | | | |
| **Adres siedziby Oferenta** | | |  | | | |
| **Imię i nazwisko oraz funkcja osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentowania Oferenta**  (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru) | | |  | | | |
| **NIP Oferenta** | | |  | | | |
| **REGON Oferenta** | | |  | | | |
| **Dodatkowe dane kontaktowe (np. nr tel., fax, adres poczty elektronicznej)** | | |  | | | |
| **Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który zostaną przekazane środki** | | |  | | | |
| **II. Szczegółowy zakres rzeczowy oraz kalkulacja przewidywanych kosztów zadania publicznego** | | | | | | |
| 1. **Szczegółowy opis realizacji zadania** | | |  | | | |
| 1. **Termin i miejsce realizacji zadania** | | |  | | | |
| **3. Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania** | | | | | | |
| **Lp.** | | **Nazwa działania** | **Planowany termin realizacji** | | **Miejsce realizacji działania** | |
|  | |  |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |
|  |  | | |  |  | |
| **4. Informacja o wcześniejszej działalności Oferenta, jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert** | | | |  | | |
| **5. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oraz zasobie kadrowym i kompetencjach osób zapewniających wykonanie zadania, a także o zakresie obowiązków tych osób** | | | |  | | |
| **6. Kwota wnioskowanych środków na realizację zadania** | | | |  | | |
| **7. Kosztorys wykonania zadania, w szczególności uwzględniający koszty administracyjne** | | | | | | |
| **Lp.** | **Opis** | | | **Jedn.**  **miary** | **Koszt jednostkowy**  **(w zł)** | **Koszt całkowity**  **(w zł)** |
|  |  | | |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |
| **Szacowany średni koszt jednostkowy brutto (obejmujący wszystkie koszty przypadające na wykonanie badania)** | | | | | |  |
| **Szacowana liczba badań :**  -ultrasonografia:  -mammografia:  -inne: | | | | | |  |
| **8. Uwagi** | | | |  | | |
|  | | |

**Załączniki do oferty:**

1) aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących;

2) oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;

3) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;

4) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;

5) oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;

6) polisa potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Oferenta, ważna na dzień składania oferty.

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

                                                                                       Data i podpis Oferenta

                                                               (lub osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta)

**Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych**

1. Administratorem danych jest Wójt Gminy Kołobrzeg z siedzibą w Urzędzie Gminy Kołobrzeg ul.Trzebiatowska 48a, tel. 94 35 30 420, e-mail: [sekretariat@gmina.kolobrzeg.pl](mailto:sekretariat@gmina.kolobrzeg.pl).
2. Administrator Danych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Kontakt z IOD możliwy jest poprzez: kontakt osobisty w siedzibie Urzędu Gminy Kołobrzeg, tel. 94 35 30 420 lub mailowo: iod@gmina.kolobrzeg.pl Z IOD mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Dane osobowe Uczestników Programu przetwarzane będą na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. a) i e) Rozporządzenia 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.
4. Dane osobowe Uczestnika po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa.
5. W trakcie przetwarzania danych osobowych Uczestnika nie dochodzi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.
6. W przypadku, gdy przepisy szczególne nie stanowią inaczej Uczestnik posiada prawo żądania  dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania lub uzupełnienia oraz ograniczenia przetwarzania.
7. Jeśli zdaniem Uczestnika przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO, przysługuje mu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Dane osobowe Uczestnika nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.