**Zał. Nr 1** do zapytania ofertowego

...................................  
miejscowość i data

...............................................   
 Imię i nazwisko / firma

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

adres Oferenta/ siedziba

**FORMULARZ OFERTOWY**

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Cena brutto za 1 osobę w zajęciach trwających 1 godzinę zegarową** |
| 1. | Zajęcia z matematyki |  |

1. Zapoznałam/em się z kryteriami Zapytania ofertowego i nie wnoszę żadnych uwag oraz zastrzeżeń.
2. Uznaję się za związanym określonymi w Zapytaniu ofertowym warunkami zamówienia.
3. Zamówienie wykonam w terminie od ………………. do …………………..

|  |
| --- |
| 1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Iławie moich danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie  z ustawą z dn. 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz.1000 ze zm.). Przyjmuję jednocześnie do wiadomości, że mam prawo żądania informacji o zakresie przetwarzania moich danych osobowych, prawo wglądu do tych danych, uzupełnienia, uaktualnienia i sprostowania danych, gdy są one niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe, a także, że podanie tych danych było dobrowolne. |

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

/Czytelny podpis Wykonawcy-Oferenta/