

WPK.510.06.2023.DS

Załącznik nr 2
- formularz szacunkowy

.....
(Miejscowość) (data)

.....
(Nazwa i adres wykonawcy)

tel., e- mail

NIP....., REGON/PESEL

FORMULARZ SZACUNKOWY

W odpowiedzi na ogłoszenie dot. ustalenia szacunkowej wartości zamówienia na usługę **dostawy krzesła ewakuacyjnego i defibrylatora dla Wdeckiego Parku Krajobrazowego** przedstawiamy poniżej wycenę realizacji ww. usługi:

.....zł netto

podatek VAT (.....%), tj.:zł

.....zł brutto

Oświadczam/-y, że w zaproponowanej przez nas cenie zostały uwzględnione **wszystkie koszty należytego wykonania zamówienia określone w SOPZ** oraz czynniki cenotwórcze związane z realizacją zamówienia.

Oświadczam, że wypełniłem/-łam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

.....
podpis upoważnionego(ych)
przedstawiciela(i) Wykonawcy

¹⁾rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

* W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 Rozporządzenia treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).