

.....  
SP17.070.67.2022  
pieczęć oferenta

## FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Oferenta .....  
Adres Oferenta .....  
Telefon kontaktowy .....  
fax ..... e-mail: .....  
NIP ....., REGON .....

Numer podmiotu w Rejestrze Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą: .....  
Osoba odpowiedzialna za realizację zadania objętego zaproszeniem (imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail): .....  
Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu i składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu: .....

W odpowiedzi na zaproszenie SKŁADAMY OFERTEĘ na

**„świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży Szkoły Podstawowej Nr 17 Specjalnej w Białymstoku, finansowane ze środków publicznych”.**

### **1. OFERUJEMY REALIZACJĘ ŚWIADCZEŃ NA ZASADACH I ZGODNIE Z USTAWĄ O OPIECE ZDROWOTNEJ NAD UCZNIAMI (Dz. U. z 2019 r. poz. 1078).**

Oferowana liczba uczniów dla których zostanie zapewniona opieka stomatologiczna w zakresie zgodnym z ustawą o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) wynosi .....  
(w przypadku wzrostu liczby uczniów, opieka stomatologiczna zostanie zapewniona wszystkim uczniom).

### **2. CZAS DOJAZDU AUTOBUSEM KOMUNIKACJI MIEJSKIEJ DO GABINETU:**

- nie wymaga dojazdu \*
- do 20 minut \*
- powyżej 20 do 40 minut \*
- powyżej 40 do 60 minut \*

*\* Zaznaczyć właściwe*

**UWAGA!!! Nie zaznaczenie żadnej z ww. możliwości lub zaznaczenie więcej niż jednej możliwości skutkować będzie odrzuceniem oferty.**

**Oświadczamy, że dla powyższej liczby uczniów zostanie zapewniona opieka stomatologiczna w zakresie zgodnym z ustawą o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. z 2019 r. poz. 1078) oraz zostaną spełnione warunki zawarte w ww. ustawie i zapisach porozumienia w przypadku wyboru naszej oferty.**

**3. Zobowiązujemy się do zawarcia porozumienia w miejscu i terminie wyznaczonym przez dyrektora szkoły.**

.....  
*Data i podpis właściciela, upelnomocnionego przedstawiciela*

**4. Oświadczenie Oferenta w zakresie zapoznania się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych (art. 13 i 14 RODO) oraz wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych oraz wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem, udostępniłem Szkole w celu wzięcia udziału w postępowaniu ofertowym organizowanym przez Szkołę Podstawową Nr 17 Specjalną w Białymstoku, ul. Rzemieślnicza 12/3, 15-773 Białystok, dotyczącym wyłonienia podmiotu prowadzącego działalność leczniczą, udzielającego świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, finansowanych ze środków publicznych, zawarcia porozumienia dotyczącego warunków realizacji w/w świadczeń. Zobowiązuję się wypełnić obowiązek informacyjny Zamawiającego (pkt III Zaproszenia do składania ofert) wobec osób, których dane osobowe Oferent udostępnił Zamawiającemu.

.....  
*Data i podpis właściciela, uprawnionego przedstawiciela*