Miejscowość, dnia: ………………………

**FORMULARZ CENOWY**

I. Dane dotyczące Wykonawcy:

Imię i nazwisko:    …........................................................................................................

Adres zamieszkania, adres e-mail:

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

Numer telefonu:   ………………………………………………………………………………………………………..

Termin ważności oferty:………………………………………………………………………………………………..

II. Zobowiązania Wykonawcy:

Nawiązując do zapytania o cenę dotyczącego świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych przez  psychologa oferuję wykonanie  specjalistycznych usług opiekuńczych za cenę jednej godziny (60 min.) w kwocie:…......................... zł brutto (słownie: …........................................................................................)

* Oświadczam, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia,
* Oświadczam, że posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób  z zaburzeniami psychicznymi.
* Oświadczam, że korzystam w pełni z praw publicznych i nie byłam karana za przestępstwa popełnione umyślnie
* Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie na potrzeby rekrutacji danych osobowych zgodnie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO") oraz Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2019 r. poz.1781).

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

(data i podpis)