**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Wykonawcy:**

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Składając ofertę w postępowaniu dotyczącym wyłonienia Lekarza specjalisty w ramach Programu **STRATEGEMD: pt. „Potencjał terapeutyczny mezenchymalnych komórek macierzystych testowany w próbach klinicznych oraz in vitro - uzasadnienie dla bankowania scharakteryzowanych komórek"** współfinansowanego ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju

Oferuję:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | stanowisko |  | Wartość wynagrodzenia brutto za jedną analizę wyników EKG |
| 1. | Lekarz specjalista (analiza wyników EKG) |  |

Niezależnie od powyższego:

1. zobowiązuję się do wykonania zdań określonych w zaproszeniu do składania ofert cenowych z dnia ……………………….. 2018 roku na szczegółowych warunkach określonych w zaproszeniu oraz projekcie umowy stanowiącej załącznik do zaproszenia do składania ofert,
2. oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami określonymi w zaproszeniu do składania ofert oraz projektem umowy i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
3. oświadczam, że mam świadomość, iż Zamawiający może powierzyć mi do wykonania mniejszą liczbę analiz niż wskazana w zaproszeniu do składania ofert.
4. do oferty dołączam kopię dokumentów potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu.
5. w przypadku wyboru oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
6. termin związania ofertą wynosi 30 dni; bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie, na potrzeby niezbędne do przeprowadzenia niniejszego postepowania (zgodnie z ustawa o ochronie danych osobowych) .

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

*( data/ podpis Wykonawcy)*