

## OFERTA

I. Niniejszym składamy ofertę na wykonanie zadania pn.:

**„Świadczenie usług polegających na przeprowadzaniu badań i sporządzaniu wspólnych opinii przez parę biegłych (lekarz psychiatra i psycholog albo lekarz psychiatra i specjalista psychoterapii uzależnień albo lekarz psychiatra i specjalista w dziedzinie psychoterapii uzależnień) w przedmiocie uzależnienia od alkoholu”**

II. DANE WYKONAWCY:

**A. Lekarz psychiatra:**

- 1) Imię i Nazwisko/Nazwa .....
- 2) Adres zamieszkania/Siedziba .....
- 3) PESEL/NIP, REGON .....
- 4) Tel. /Fax. ....
- 5) E-mail .....
- 6) Numer konta bankowego .....

**B. Psycholog / Specjalista psychoterapii uzależnień / Specjalista w dziedzinie psychoterapii uzależnień \***

\*niepotrzebne skreślić

- 1) Imię i Nazwisko/Nazwa .....
- 2) Adres zamieszkania/Siedziba .....
- 3) PESEL/NIP, REGON .....
- 4) Tel. /Fax. ....
- 5) E-mail .....
- 6) Numer konta bankowego .....

III. Miejsce (adres), w którym będą przeprowadzane badania w przedmiocie uzależnienia od alkoholu oraz sporządzana opinia w przedmiocie uzależnienia od alkoholu:

.....  
.....

IV. Deklarujemy wykonanie zamówienia za ostatecznym wynagrodzeniem w wysokości:

WYKONAWCA	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
Lekarz psychiatra	PLN	PLN
	słownie:	słownie:
Psycholog / Specjalista psychoterapii uzależnień / Specjalista w dziedzinie psychoterapii uzależnień * <small>*niepotrzebne skreślić</small>	PLN	PLN
	słownie:	słownie:
RAZEM	PLN	PLN
	słownie:	słownie:

 

V. Oświadczamy, że zapoznaliśmy/liśmy się z treścią ogłoszenia oraz z projektem umowy i akceptuję zapisy w nich zawarte bez zastrzeżeń oraz wszystkie wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia oraz zobowiązuję się do zawarcia umowy w wymaganym terminie.

VI. Oświadczamy, że zapoznaliśmy/liśmy się ze szczegółową klauzulą informacyjną o wypełnianiu przez administratora danych osobowych zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych (...) dostępną w Biuletynie Zamówień Publicznych pod linkiem: <http://bip.dabrowa-gornicza.pl/64054/dokument/116113>.

VII. Oświadczamy, że pozostajemy związani/ne z ofertą przez okres 60 dni, licząc od dnia złożenia Oferty.

VIII. Do niniejszej oferty załączamy:

- .....
- .....
- .....
- .....

.....

(Miejscowość / data)

.....

(Podpis i pieczęć Oferenta – Lekarza psychiatrii)

.....

(Miejscowość / data)

.....

(Podpis i pieczęć Oferenta - Psychologa / Specjalisty  
psychoterapii uzależnień / Specjalisty w dziedzinie  
psychoterapii uzależnień)

Powyższe oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania – zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oraz pod rygorem odpowiedzialności za poświadczenie nieprawdy w dokumentach w celu uzyskania zamówienia publicznego – art. 297 § 1 Kodeksu Karnego.

Naczelnik  
Wydziału Polityki Społecznej,  
Mieszkaniowej i Zdrowia

Natalia Wierzelewska

MS