Załącznik nr 2 do ogłoszenia o przetargu na sprzedaż składników rzeczowych majątku ruchomego Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

Znak sprawy: O- OA-01/09/2021

…………………….., dnia ……………… r.30u

Oferent: …………………………………

(imię i nazwisko / nazwa (firmy)

Adres: …………………………………...

(adres zamieszkania / adres siedziby

Telefon: …………………………………

Pesel / NIP/KRS ……………………………..

**Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy**

**ul. Chocimska 24**

**00-791 Warszawa**

**Formularz ofertowy**

Nawiązując do ogłoszenia O-OA-01/09/2021 z dnia ….. października 2021 roku o przetargu na sprzedaż składników rzeczowych majątku ruchomego, będących własnością Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH - Państwowego Instytutu Badawczego z siedzibą w Warszawie oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się i akceptuję warunki postępowania prowadzonego w trybie przetargu ogłoszonego w ww. ogłoszeniu;
2. zapoznałem/am się i akceptuję wzór umowy stanowiącej załącznik nr 3 do ogłoszenia o przetargu;
3. zapoznałem/am się ze stanem technicznym przedmiotu przetargu;
4. ponoszę odpowiedzialność za skutki wynikające z rezygnacji z oględzin składnika rzeczowego majątku ruchomego;
5. w przypadku, gdy zaoferuję najwyższą cenę, zobowiązuje się do zakupu składnika rzeczowego majątku ruchomego w terminie i miejscu wyznaczonym przez sprzedającego, a także do zapłaty oferowanej kwoty;
6. składam ofertę na zakup:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa składnika rzeczowego majątku ruchomego** | **Numer inwentarzowy** | **Oferowana kwota zakupu brutto (nie niższa niż cena wywoławcza)** |
| **1.** | **Zestaw endosonograficzny, złożony z wideogastroskopu ultrasonograficznego i aparatu USG** | **T801-189** |  |

1. Na potwierdzenie udziału w przetargu i chęci nabycia przedmiotu wniosłem/am wymagane wadium w wysokości **10 % ceny wywoławczej**.
2. Wyrażam zgodę, aby w przypadku wyboru mojej oferty jako najkorzystniejszej pod względem oferowanej ceny, kwota wadium została zaliczona na poczet ceny.
3. Uważam się związany/a niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia składania ofert.
4. Jestem świadom/a, że gdyby z mojej winy nie doszło do zawarcia umowy, wniesione wadium ulega przepadkowi.

…………………………………….

*czytelny podpis osoby upoważnionej*

***KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 RODO***

*Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:*

* + - 1. *Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny z siedzibą w ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa;*
      2. *Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych, mail:* [*iod@pzh.gov.pl*](mailto:iod@pzh.gov.pl)*, tel. 22 542 13 89;*
      3. *Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;*
      4. *Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;*
      5. *Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;*
      6. *Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;*
      7. *Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;*

*Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową realizacji usługi/umowy.*