***Załącznik nr 3 do Rozeznania cenowego***

Pieczęć Wykonawcy

***Zamawiający:***

Mazowiecki Szpital Wojewódzki Drewnica Sp. z o.o.

ul. Rychlińskiego 1,

05-091 Ząbki

**FORMULARZ ROZEZNANIA CENOWEGO**

Składam niniejszą szacunkową wycenę dotyczącą sporządzenia prac konserwatorskich wraz z pełnym kosztorysem dla pomnika dr Karola Rychlińskiego znajdującego się na terenie Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego Drewnica Sp. z o.o.

**WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (-y) Wykonawcy (-ów)** | **Adres (-y) Wykonawcy (-ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*Wykonawca moduluje tabelę powyżej, w zależności od swoich potrzeb

**zarejestrowany w Sądzie Rejonowym** … **Wydziale Gospodarczym Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS** ........................................... **w** ..................................

**nr NIP** ...................................................

**nr REGON** ............................................

*lub*

**wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Ministra Gospodarki,**

**nr NIP** ..................................................

**nr REGON** ............................................

**nr PESEL:** ............................................

**adres zamieszkania:** ............................................

**OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTÓW:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu / faksu |  |
| Adres e - mail |  |

**Ja (my) niżej podpisany(i), działając w imieniu i na rzecz ww. Wykonawcy/Wykonawców oświadczamy, że:**

1. Oferujmy wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z wymogami Zaproszenia za:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pakiet Nr | Nazwa zadania | j.m. | Ilość | Cena jednostkowa netto, w zł | Wartość netto, w zł | Wartość brutto, w zł |
| 1. | **Sporządzenie programu prac konserwatorskich wraz z kosztorysem i harmonogramem niezbędnych do wykonania prac** | kpl | 1 |  |  |  |

1. Oświadczamy, że do realizacji zamówienia skierujemy osoby posiadające wymagane przez Zamawiającego kwalifikacje i uprawnienia.
2. Oświadczam, że dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym.
3. Oświadczamy, że żadne z informacji zawartych w rozeznaniu cenowym nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji / Oświadczamy, że wskazane poniżej informacje zawarte w rozeznaniu cenowym stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania.\*\*
4. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.2)

*1)  W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

\*\*niepotrzebne skreślić

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. …
2. …

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy (ów)** | **Podpis(y) osoby (osób) upoważnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)** | **Miejscowość**  **i data** |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |