Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego

Znak sprawy: FRL/12/2019/ANC

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Wykonawca …….oświadczam, co następuje:
(imię i nazwisko/nazwa firma oraz adres)

1. spełnia warunki udziału w postępowaniu dotyczącym przedstawienia oferty cenowej wyboru psychologa na prowadzenie indywidulnego poradnictwa psychologicznego z osobami z niepełnosprawnością (znak sprawy FRL/12/2019/ANC).

2. akceptuje wszystkie zapisy zapytania ofertowego - rozeznania rynku o nr sprawy FRL/12/2019/ANC i zapewni:
   a) należytą staranność i terminowość przy realizacji przedmiotu zamówienia,
   b) gotowość do zmiany terminów realizacji przedmiotu zamówienia w przypadku zaistnienia siły wyższej bądź z przyczyn niezależnych od Zamawiającego,
   c) gotowość do negocjacji warunków współpracy na każdym etapie postępowania,
   d) gwarancję ważności oferty przez 30 dni od daty jej złożenia,
   e) dyspozycyjność.
3. zapoznał się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
4. posiada odpowiednie kwalifikacje i kompetencje zgodne z przedmiotem zamówienia.
5. jest/nie jest zatrudniony w instytucjach uczestniczących w realizacji RPO WL 2014-2020 na podstawie stosunku pracy. W przypadku zatrudnienia w ww. instytucjach oświadczam, że nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie.
6. nie pozostaję w stosunku pracy z Zamawiającym.
7. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb postępowania dot. zapytania ofertowego - rozeznania rynku nr FRL/12/2019/ANC w projekcie „Aktywni na co dzień”, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia 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).

……..…… ……..……
miejscowość, data *Czytelny podpis Wykonawcy*