*Załącznik nr 3 do Regulaminu*

Znak sprawy................................

 **FORMULARZ OFERTY**

**1. Nazwa i adres WYKONAWCY**

NAZWA : ....................................................................................................................................

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

ADRES : .....................................................................................................................................

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

NIP : ...........................................................................................................................................

REGON:.......................................................................................................................................

NR RACHUNKU BANKOWEGO : ..........................................................................................

**2. Oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia za :**

cene netto : ............................................................... zł

podatek VAT: ........................................................... zł

cene brutto : .............................................................. zł

słownie brutto: ....................................................................................................................... zł

3. Oświadczam , że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego

zastrzeżeń.

4. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.

5. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralna cześć oferty są:

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

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

........................................ dnia ..............................

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

podpis osoby uprawnionej

 ( pieczęć wykonawcy )

Na podstawie Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 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)

Ja niżej podpisany /a wyrażam zgodę na gromadzenie przetwarzanie oraz udostępnienie na stronie BIP Starostwa Powiatowego w Starachowicach danych firmy .

………………………………………………………………………………………………

W zakresie nazwa ,adres NIP. REGON, wpis KRS

 ………………………………………………………

 (podpis)

Oświadczam, iż administrator danych przedstawił mi następującą informację:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Starachowicach z siedzibą ul. Staszica 16, 27-200 Starachowice, tel 41 274 71 73, e mail: soswstce@pro.onet.pl

Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych oraz udostępnia jego dane kontaktowe:

Jolanta Lech, e-mail: jolanta.rodo3@wp.pl

Może Pani/Pan kontaktować się z nami listownie, telefonicznie lub e mailowo. Będziemy przetwarzać Pani/Pana (dane osobowe wyłącznie w celu i w zakresie wskazanych w zgodzie udzielonej powyżej. Jednocześnie informujemy Panią/Pana o prawie do:

• żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą,

• ich sprostowania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, usunięcia danych lub ograniczenia przetwarzania,

• cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,

 • wniesienia skargi do organu nadzorczego.