**Załącznik nr 1**

**OFERTA NA:**

***Audyt zgodności i dostosowanie Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie do wymagań Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.***

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** dnia \_\_\_.\_\_\_. \_\_\_\_\_\_r.

nazwa (firma) Wykonawcy

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

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

adres Wykonawcy

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

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

Nr NIP ................................................

nr telefonu ..........................................

nr telefaxu ..........................................

1. W odpowiedzi na publiczne zaproszenie do złożenia oferty, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną kwotę:

**netto: ........................................ złotych,**

**brutto: ........................................... złotych,**

Brutto (słownie złotych: ..................................................................................................

............................................................................................................................. ..../100)

1. Powyższe ceny uwzględniają wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zaproszenia zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w nim wymaganiami i zasadami postępowania.
4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty,
w której upływa termin składania ofert.
5. Oświadczamy, że zawarty w zaproszeniu projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

.........................., dnia ………………

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

podpis osoby/osób/upoważnionej