**Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie**

Ul. Piotra Skargi 15/8,

71-422 Szczecin

**FORMULARZ INFORMACJI O CENIE  
do zapytania o cenę nr 2-2/II4.0/2021 z dnia 26.02.2021 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Numer telefonu:** |  |

Ja (my), niżej podpisany(ni)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ działając w imieniu i na rzecz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z siedzibą w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w odpowiedzi na Zapytanie o cenę nr 2-2/II4.0/2021 z dnia 26.02.2021 r. na usługi medyczne w grupie badanej:

1. Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z stanem opisanym w Zapytaniu o cenę nr 2-2/II4.0/2021 z dnia 26.02.2021 r. za cenę:
   1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł brutto (słownie złotych: \_\_\_\_);
   2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł netto (słownie złotych: \_\_\_\_).
2. Oświadczam, że dysponuję niezbędnymi umiejętnościami oraz uprawnieniami do wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam, że cena z pkt 1 uwzględnia wszystkie koszty wykonania zlecenia.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z Zapytaniem o cenę nr 2-2/II4.0/2021 z dnia 26.02.2021 r. wraz z załącznikami.
5. Oświadczam, że akceptuję bez zastrzeżeń warunki określone w Zapytaniu o cenę nr 2-2/II4.0/2021 z dnia 26.02.2021 r. oraz we wzorze umowy, który stanowi Załącznik nr 1 do Zapytania o cenę nr 2-2/II4.0/2021 z dnia 26.02.2021 r.
6. Oświadczam, że [NAZWA OFERENTA] nie jest powiązana kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane   
   z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:
   * 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
     2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
     3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego   
        lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
     4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTACJI]