**Załącznik nr 1**

…………………………….., dnia …………………

(miejscowość) (data)

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Wykonawcy:**

**Imię i nazwisko ......……………………………………………………………………………………………….**

**Adres ……………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………….**

Terapia indywidualna – 400 godzin, cena brutto za 1 godzinę …………… PLN,

(słownie cena brutto: …………………………………………………………………………………………zł)

Wartość zamówienia 400 godzin x kwota brutto za 1 godzinę zajęć ……………. = wartość zamówienia brutto ………………… zł

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałam/-łem się z treścią zapytania ofertowego.
2. Nie podlegam wykluczeniu.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie oraz dla potrzeb niezbędnych dla realizacji niniejszego procesu rekrutacji, zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

**Do oferty załączam następujące dokumenty:**

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………

Data i podpis Wykonawcy