

FORMULARZ OFERTOWY

Wykonawca:

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zameldowania:

Adres zamieszkania (jeśli inny niż adres zameldowania)

.....

Dane do kontaktu:

Numer telefonu:

Adres poczty elektronicznej:

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu na świadczenie usług obsługi widzów w Teatrze Muzycznym Capitol we Wrocławiu (znak postępowania: ZP/..../21/NSW/DK)

- Oferuję realizację przedmiotu zamówienia za cenę ofertową brutto (stawka za 1 roboczogodzinę) **zł (słownie:**
.....)
- Oświadczam, że cena ofertowa określona w pkt 1 zawiera wszelkie koszty niezbędne do realizacji zamówienia opisanego w ogłoszeniu i załącznikach do niego.
- Oświadczam, że posiadam następujące doświadczenie w obsłudze klienta*:

Nazwa i adres Podmiotu, z którym Wykonawca ma lub miał zawartą umowę o pracę lub cywilno-prawną	Okres obowiązywania umowy	Krótką charakterystyką wykonywanych obowiązków

4. Oświadczam, że posiadam/nie posiadam** aktualnego statusu studenta

na/w

(nazwa Uczelni i Wydział)

i jednocześnie oświadczam, że ukończyłem/nie ukończyłem 26. roku życia**

5. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia oraz wzorem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń a także przyjmuję warunki w nich zawarte.
6. Akceptuję zawarte w ogłoszeniu i wzorze umowy: terminy i warunki płatności.
7. Oświadczam, że jestem związany ofertą przez 30 dni.
8. W przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na ww. warunkach, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
9. Zobowiązuję się do wykonania zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.
10. Oświadczam, że stawię się na rozmowę kwalifikacyjną w siedzibie Zamawiającego w wyznaczonym terminie.
11. Do oferty załączam następujące dokumenty:

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

....., data.....

.....
(podpis Wykonawcy)

Oświadczenie

- 1) Zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U. UE L 119/1 z dnia 4 maja 2016r.) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Teatr Muzyczny Capitol z siedzibą we Wrocławiu danych osobowych zawartych w złożonych dokumentach w celu niezbędnym do przeprowadzenia oceny mojej oferty w prowadzonym postępowaniu.
- 2) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w postaci numeru telefonu oraz adresu poczty elektronicznej w celu prowadzenia komunikacji przez Teatr Muzyczny Capitol z siedzibą we Wrocławiu.
 - Zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
- 3) Potwierdzam, że zostałem poinformowany o zasadach przetwarzania danych osobowych przez Administratora Danych tj. Teatr Muzyczny Capitol we Wrocławiu.

....., data.....

.....
(podpis Wykonawcy)

* Jeśli dotyczy

** Niewłaściwe skreślić. W przypadku nie posiadania aktualnego statusu studenta nie uzupełniać nazwy Uczelni i Wydziału