

Załącznik Nr 1 do zapytania  
ofertowego

....., dn. ....

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane Wykonawcy:

Nazwa: .....

Adres: .....

NIP: .....

REGON: .....

Nr rachunku bankowego: .....

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia pn.

**Opracowanie programu polityki zdrowotnej dla mieszkańców gminy Czarna Białostocka w zakresie rehabilitacji leczniczej na lata 2024 - 2028, za:**

cena netto: ..... zł

podatek VAT: ..... zł

cena brutto: ..... zł

słownie brutto: ..... zł

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

Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.

Oświadczam, że jestem / nie jestem\* płatnikiem podatku VAT.

Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącego integralną część oferty są:

- oświadczenie osoby fizycznej niebędącej płatnikiem podatku VAT\*

- .....

- .....

Osoba fizyczna, niebędąca płatnikiem podatku VAT zobowiązana jest do złożenia oświadczenia stanowiącego załącznik do formularza ofertowego.

|           |
|-----------|
| .....     |
| Wykonawca |

\* niepotrzebne skreślić

....., dn. ....

**O ś w i a d c z e n i e**  
**osoby fizycznej niebędącej płatnikiem podatku VAT**

1. Nazwisko i imię.....
2. Miejsce i data urodzenia.....
3. Miejsce zamieszkania.....  
.....
4. Oświadczam, że oprócz umowy zawartej z Wami wykonuję umowę zlecenia na rzecz:  
.....  
(wymienić zakład pracy lub zleceniodawcę)  
z wynagrodzeniem powyżej\*/poniżej\* najniższego wynagrodzenia.
5. Informuję że :  
jestem zatrudniony(a) na podstawie umowy o pracę w ..... wymiarze czasu pracy  
w.....  
(wymienić zakład pracy)  
z wynagrodzeniem powyżej\*/poniżej\* najniższego wynagrodzenia.  
jestem\*/ nie jestem\* zarejestrowany(a) jako bezrobotny(a)  
jestem objęty(a) odrębnymi przepisami w zakresie ubezpieczeń społecznych  
(np. ubezpieczenie społeczne rolników KRUS) tak\* nie\*  
jestem studentem tak\* nie\*  
jestem uprawniony(a) do emerytury (renty) ustalonej obecnie przez oddział ZUS  
w ..... od dnia .....  
prowadzę działalność gospodarczą i z tego tytułu jestem objęty(a) ubezpieczeniem  
społecznym tak\* nie\*
6. Wnoszę o objęcie ubezpieczeniem społecznym na zasadzie dobrowolności z tytułu  
wykonywania umowy zlecenia od dnia.....
7. O wszelkich zaistniałych zmianach dotyczących danych zawartych w oświadczeniu  
zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Zleceniobiorcę.

.....  
(data i podpis składającego oświadczenie)

\* niepotrzebne skreślić