Pabianice, dnia 1.02.2023 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

ESKULAP PABIANICE PRYWATNY GABINET LEKARZY SPECJALISTÓW NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP PORADNIA ZDROWIA RODZINNEGO WIOLETTA SIKORA

zaprasza do złożenia ofert na:

**przeprowadzenie radiowej kampanii informacyjnej** w projekcie pt. *„Poznaj znamię z Eskulapem”*. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

**1. Nazwa i adres Zamawiającego**

ESKULAP PABIANICE PRYWATNY GABINET LEKARZY SPECJALISTÓW NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP PORADNIA ZDROWIA RODZINNEGO WIOLETTA SIKORA z siedzibą ul. Grobelna 8, 95-200 Pabianice, NIP 7311046404, telefon: 42 215 60 37, e-mail: wiolettasikora@o2.pl

[www.eskulappabianice.com.pl](http://www.eskulappabianice.com.pl)

**2. Tryb udzielenia zamówienia**

Zapytanie ofertowe - zgodnie z wymaganiami rozeznania rynku, o którym mowa w W*ytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020* .

Postępowanie o udzielenie zamówienia nie podlega przepisom ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych. W niniejszym postępowaniu przepisy tej ustawy stosuje się odpowiednio, o ile Zapytanie ofertowe zawiera odesłanie do tych uregulowań, jak również w celu ustalenia definicji pojęć występujących w Zapytaniu ofertowym.

**3.** **Przedmiot zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest **przeprowadzenie radiowej kampanii informacyjnej** w projekcie pt. *„Poznaj znamię z Eskulapem”* w tym:

1. Emisja spotu radiowego w stacji radiowej o zasięgu obejmującym województwo łódzkie przez min. 7 dni w tygodniu po min. 4 emisje dziennie.

Projekt zakłada wdrożenie programu zdrowotnego profilaktyki nowotworów skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka złośliwego dla 2240 mieszkańców województwa łódzkiego w wieku aktywności zawodowej, w tym min. 930 osób w wieku 50+ oraz zwiększenie świadomości mieszkańców powiatu pabianickiego nt. profilaktyki nowotworów skóry.

**Kod CPV 92211000-3 – Usługi produkcji radiowej**

Zamawiający nie dzieli zamówienia na części.

Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych

**4. Termin i miejsce realizacji zamówienia**

1. Termin realizacji zamówienia: 31 marca 2023 r.
2. Miejsce realizacji zamówienia:

ESKULAP PABIANICE PRYWATNY GABINET LEKARZY SPECJALISTÓW NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP PORADNIA ZDROWIA RODZINNEGO WIOLETTA SIKORA z siedzibą w Pabianicach (95-200), ul. Grobelna 8.

**5. Warunki udziału w postępowaniu**

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać wykonawcy - osoby fizyczne, osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby prawne, jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, które spełniają łącznie następujące warunki:

1. nie są powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania miedzy 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:

a. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;

b. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d. 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.

Zamawiający oceni spełnienie warunków, o których mowa w pkt. 5 w oparciu o treść Oferty oraz załączonych do niej dokumentów. Ocena spełnienia warunków zostanie dokonana w sposób zerojedynkowy w sposób - spełnia / nie spełnia.

**6. Informacja o oświadczeniach i dokumentach**

(w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu)

Wykonawcy zobowiązani są złożyć Ofertę zgodnie ze wzorem załączonym do niniejszego Zapytania łącznie ze wskazanymi w niej oświadczeniami.

Oświadczenia stanowią ̨ integralną cześć Oferty.

**7. Termin związania Ofertą**

Termin związania Ofertą wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia otwarcia Ofert. Wykonawcy mogą przedłużyć termin związania Ofertą.

**8. Wadium**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

**9. Informacja o sposobie kontaktowania się Zamawiającego z Wykonawcami**

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się z zachowaniem formy pisemnej.

Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zmian w treści niniejszego Zapytania (przed upływem terminu składania Ofert). Jeżeli na skutek zmian w treści Zapytania niezbędny będzie dłuższy termin na przygotowanie Ofert Zamawiający wydłuży termin składania Ofert.

Osoba uprawniona do porozumiewania się z Wykonawcami:

Dominik Sikora

e-mail: dominik.sikora.eskulap@gmail.com

**10. Opis sposobu przygotowania Oferty oraz załączników do Oferty**

1. Oferta musi być przygotowana w języku polskim, pisemnie na papierze, pismem czytelnym przy użyciu nośnika pisma nieulegającego usunięciu bez pozostawienia śladów. Wszelkie wymagane dokumenty załączone do Oferty sporządzone w językach obcych są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
2. Cena oferty musi być podana liczbą i słownie.
3. Oferta i dokumenty stanowiące załączniki do Oferty nie podlegają zwrotowi, chyba że Oferta zostanie wycofana przed upływem terminu składania Ofert lub Oferta zostanie złożona po upływie terminu składania Ofert.
4. Koszty opracowania i dostarczenia Oferty oraz uczestnictwa w postępowaniu obciążają wyłącznie Wykonawcę. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

**11. Miejsce i termin składania Ofert**

1) Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w siedzibie ESKULAP NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP PORADNIA ZDROWIA RODZINNEGO, ul. Grobelna 8, 95-200 Pabianice w jednej z podanych form:

1. osobiście
2. pocztą
3. kurierem

Koperta winna być opisana: "OFERTA NA: **przeprowadzenie radiowej kampanii informacyjnej** ”.

**UWAGA! Zamawiający nie dopuszcza złożenia Oferty w postaci elektronicznej.**

1. Termin składania Ofert: 10 lutego 2023 r. godz. 9.00. O zachowaniu terminu decyduje data i godzina wpływu Oferty do siedziby Zamawiającego niezależnie od wyboru formy dostarczenia Oferty.

**12. Miejsce i termin otwarcia Ofert**

1) Otwarcie złożonych Ofert nastąpi w dniu 10 lutego 2023 r. – o godzinie 9.30 w siedzibie Zamawiającego.

**13. Kryteria oceny Ofert**

Ocena i wybór wykonawcy przeprowadzona zostanie w oparciu o następujące kryteria: CENA = 100%

Ocenie podlegają wyłącznie Oferty kompletne, zgodne z treścią i przedmiotem zamówienia oraz spełniające wymagania określone w zapytaniu ofertowym.

Zamawiający dokona wyboru 1 oferenta który zaoferował najniższą cenę, obliczoną wg wzoru wskazanego w pkt 14 niniejszego zapytania.

**14. Opis sposobu obliczenia ceny**

1. Wykonawca podaje w Ofercie cenę, której nie może zmienić. Ceną Oferty jest cena brutto za całą cześć zamówienia według opisu w części 3 niniejszego zapytania ofertowego „Przedmiot Zamówienia”.
2. Cena podana w ofercie: Wykonawca podaje cenę brutto z podatkiem VAT (jeśli dotyczy), a w przypadku Wykonawcy, będącego osobą fizyczną, nieprowadzącą działalności gospodarczej, podana w ofercie cena jest wartością ostateczną, zawierającą wszelkie koszty Zamawiającego oraz Zleceniobiorcy związane z realizacją przedmiotowego zamówienia z uwzględnieniem danin publicznoprawnych (w tym między innymi składki na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, podatek dochodowy, które zobowiązany jest opłacić Zamawiający).

**Sposób obliczania najniżej ceny:**

Wc=(Wn/Wb) x 100pkt x 100%

gdzie:

Wc – oznacza ilość punktów badanej Oferty w danym kryterium

Wn – oznacza najniższą zaproponowaną wartość w danym kryterium

Wb – oznacza zaproponowaną wartość w danym kryterium w badanej ofercie

W toku badania i oceny Ofert Zamawiający może zadać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych Ofert. Niedopuszczalne jest prowadzenie między Zamawiającym a Wykonawcą negocjacji dotyczących złożonej Oferty oraz dokonywanie jakiejkolwiek zmiany w jej treści.

W przypadku złożenia Ofert na daną część zamówienia z taką samą najniższą ceną Oferenci, którzy złożyli tożsame, najniższe Oferty, zostaną ̨ raz wezwani do złożenia Ofert dodatkowych w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. Jeżeli Oferty dodatkowe będą tożsame, co uniemożliwi Zamawiającemu wybór jednego Wykonawcy, postępowanie zostanie unieważnione.

**15. Informacja o wyborze Oferty**

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej Oferty Zamawiający zamieszcza informację o wyborze najkorzystniejszej Oferty i Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone na swojej stronie internetowej.

Zamawiający może unieważnić postępowanie w całości lub w części stosując odpowiednio przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych.

**16. Rozliczenia**

Rozliczenia miedzy Zamawiającym i Wykonawcą będą prowadzone w złotych polskich (PLN).

Warunkiem dokonania zapłaty przez Zamawiającego jest akceptacja planu emisji oraz przedłożona, poprawnie wystawiona zgodnie z zawartą umową faktura VAT/rachunek.

Zapłata za fakturę VAT/rachunek nastąpi na konto Wykonawcy w terminie do 21 dni, przy czym za termin zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

**17. Obowiązek informacyjny**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest ESKULAP PABIANICE PRYWATNY GABINET LEKARZY SPECJALISTÓW NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP PORADNIA ZDROWIA RODZINNEGO WIOLETTA SIKORA z siedzibą ul. Grobelna 8, 95-200 Pabianice, NIP 7311046404;

2) Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 na podstawie:

(1) w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020:

a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;

(2) w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych”:

a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020, d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące

wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zapytania ofertowego – w ramach Projektu *„Poznaj znamię z Eskulapem”,* w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Osi Priorytetowej X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Działania X.3 Ochrona, utrzymanie i przywrócenie zdrowia, Poddziałania X.3.2 Programy profilaktyczne dotyczące chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych tylko na podstawie przepisów prawa o raz podmioty przetwarzające:

a. Instytucja Zarządzająca - Zarząd Województwa Łódzkiego, Al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź,

b. Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,

c. dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

5) Dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.

6) Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych.

7) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

8) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową uczestnictwa w postępowaniu ofertowym.

**18. Postanowienia końcowe**

W postępowaniu nie stosuje się przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia. Ocena Ofert jest ostateczna, a Oferentom nie przysługuje prawo odwołania.

Złożenie Oferty jest równoznaczne z zaakceptowaniem powyższych zasad.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny.

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

Zamawiający może zwrócić się do Wykonawcy o wyjaśnienie treści Oferty lub dokumentów wymaganych od Wykonawcy.

Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu, a Ofertę Wykonawcy wykluczonego z postępowania uznaje się za odrzuconą.

W sprawach nieuregulowanych niniejszym Zapytaniem ofertowym obowiązują przepisy Kodeksu cywilnego.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**przeprowadzenie radiowej kampanii informacyjnej** w projekcie pt. *Poznaj znamię z Eskulapem*. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

**NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

ESKULAP PABIANICE PRYWATNY GABINET LEKARZY SPECJALISTÓW NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP PORADNIA ZDROWIA RODZINNEGO WIOLETTA SIKORA z siedzibą ul. Grobelna 8, 95-200 Pabianice, NIP 7311046404

telefon: 42 215 60 37

e-mail: wiolettasikora@o2.pl

[www.eskulappabianice.com.pl](http://www.eskulappabianice.com.pl)

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest **przeprowadzenie radiowej kampanii informacyjnej** w projekcie pt. *„Poznaj znamię z Eskulapem”* w tym:

1. Emisja spotu radiowego w stacji radiowej o zasięgu obejmującym województwo łódzkie przez min. 7 dni w tygodniu po min. 4 emisje dziennie.

Projekt zakłada wdrożenie programu zdrowotnego profilaktyki nowotworów skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka złośliwego dla 2240 mieszkańców województwa łódzkiego w wieku aktywności zawodowej, w tym min. 930 osób w wieku 50+ oraz zwiększenie świadomości mieszkańców powiatu pabianickiego nt. profilaktyki nowotworów skóry.

**DANE OFERENTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko lub nazwa Wykonawcy  |  |
| Forma prawna (jeśli dotyczy) |  |
| PESEL lub NIP |  |
| REGON (jeśli dotyczy) |  |
| Adres Wykonawcy  |  |
| Telefon |  |
| Fax |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |

**WARUNKI OFERTY**

Termin emisji (format MM/RRRR):

Nazwa stacji radiowej:

Zasięg:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Element zamówienia** | **Cena netto** **(w PLN)** | **Czas trwania emisji****(ilość dni)** | **Ilość emisji dziennie** | **VAT\*****(w PLN)** | **Łączna wartość brutto** **(w PLN)** |
| Emisja spotu radiowego |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Łączna wartość**  |  |  |  |  |

**Słownie brutto: ………………………………………………………………….**

\* w przypadku osoby fizycznej nieprowadzącej działalności gospodarczej cena zawiera wszystkie narzuty związane z wynagrodzeniem t.j. pełny koszt ponoszony przez zamawiającego związany z wypłatą wynagrodzenia (składki na ubezpieczenie zdrowotne, wypadkowe i emerytalne – jeśli dotyczy-oraz podatek dochodowy).

Niniejszym oświadczam, że:

[ ]  zapoznałam/em się ̨ z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę ̨ do niego zastrzeżeń

[ ]  przedmiot zamówienia wykonam zgodnie z warunkami określonymi w Zapytaniu Ofertowym i niniejszej Ofercie

[ ]  przyjmuję do wiadomości, iż jestem związana/y Ofertą przez okres 30 dni

[ ]  podmiot który reprezentuje nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania miedzy 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:

a. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;

b. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d. 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.

[ ]  wskazana cena jest wartością ostateczną, zawierającą wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotowego zamówienia z uwzględnienie danin publicznoprawnych (w tym między innymi składki na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, które zobowiązany jest opłacić Zamawiający)

[ ]  że nie wykonywałam/em żadnych czynności związanych z przygotowaniem tego postępowania

**ZAŁĄCZNIKI**

• ………………………………………………………………………………………………………..

• ……………………………………………………………………………………………………….

(miejscowość, dnia) ……………………………………….

 podpis oferenta lub osoby upoważnionej

pieczątka oferenta