**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Generalna Dyrekcja Dróg

Krajowych i Autostrad

Oddział w Krakowie

Rejon Nowy Sącz

zs. w Podegrodziu

33-386 Podegrodzie 360

Dotyczy zamówienia na:

Usługi medyczne w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej na rzecz pracowników Generalnej Dyrekcji Dróg Krajowych i Autostrad Oddział Kraków - Rejon Nowy Sącz.

Wykonawca:

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

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

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

(NIP, REGON)

oferuje przedmiot zamówienia o nazwie:

Usługi medyczne w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej na rzecz pracowników Generalnej Dyrekcji Dróg Krajowych i Autostrad Oddział Kraków - Rejon Nowy Sącz.

za całkowitą cenę: netto …………………………………………………….., podatek Vat ………………%,   
co łącznie stanowi cenę oferty brutto: .………………….…………………………………………………………….

(słownie zł: ……………………………………..……………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………………………………………………………. brutto)

zgodnie z załączonym formularzem cenowym.

W związku z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 roku o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego **OŚWIADCZAM**, że:

1) Wykonawca **jest / nie jest \*** wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę na podstawie decyzji   
w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w   
art. 1 pkt 3 ww. ustawy;

2) beneficjentem rzeczywistym Wykonawcy w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz.U. z 2022r, poz. 593 i 655) **jest / nie jest \*** osoba wymieniona w wykazach określonych   
w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 roku, o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy;

3) jednostką dominującą Wykonawcy w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (Dz.U. z 2021r, poz. 217, 2105 i 2106),   
**jest / nie jest \*** podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 roku, o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy.

Dodatkowe informacje1):

1. Oświadczam, iż przedmiot zamówienia będzie realizowany w następującej lokalizacji:

…………………………………………………………………………………………………

*nazwa (firma) dokładny adres*

…………………………………………………………………………………………………

*Odległość w/w placówki od siedziby Zleceniodawcy w linii prostej*

1. Oświadczam, że w w/w placówce:

- są możliwe do zrealizowania wszystkie usługi wyszczególnione w formularzu cenowym.

1. Oświadczam, iż posiadam niezbędne uprawnienia oraz dysponuję wymaganym personelem lekarzy specjalistów do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami Zleceniodawcy.

Załącznikami do oferty są:

1. Formularz cenowy,

Dane kontaktowe Zleceniobiorcy:

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

(imię i nazwisko osoby prowadzącej spraw, nr telefonu, nr faksu, adres e-mail)

……………………………………………..2)

podpis Wykonawcy/Pełnomocnika

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

1) W przypadku zastosowania przez zamawiającego dodatkowych kryteriów niż cena należy formularz ofertowy uzupełnić o te kryteria.

2) Ofertę podpisuje osoba uprawniona.