**Załącznik nr 1**

do zapytania ofertowego

na nabór lekarza/y i psychologa/ów

do przeprowadzania kontroli w zakresie wynikającym z ustawy

o kierujących pojazdami

………………………………………………

(Pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dotyczy naboru lekarza/ psychologa**

(niewłaściwe skreślić)

**ZAMAWIAJĄCY:**

Województwo Świętokrzyskie ‐ Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego,   
al. IX Wieków Kielc 3, 25‐516 Kielce, NIP: 959‐15‐06‐120

**WYKONAWCA**

IMIĘ I NAZWISKO:

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

Adres .........................................................................................................................................

tel. .........................., e-mail: ……………..….......................................................................

NIP .............................................................., REGON .........................................................

**UWAGA:. W formularzu ofertowym należy wskazać cenę brutto za godzinę wykonania kontroli. Czas przeprowadzenia jednej kontroli to 6 h. Kwota za wykonanie jednej kontroli stanowić będzie iloczyn stawki godzinowej brutto x 6 h i uwzględnia wszystkie koszty jej wykonania.**

1. **Oferuję przeprowadzaniekontroli** (*wybrać właściwe a lub b):*
2. **lekarzy** uprawnionych do przeprowadzania badań lekarskich osób ubiegających   
   się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców w zakresie wynikającym   
   z ustawy dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami z upoważnienia Marszałka Województwa Świętokrzyskiego za cenę**: stawka godzinowa brutto** ............... zł (słownie złotych brutto: ........................................................................).

Kwota za wykonanie jednej kontroli to: ....………zł (brutto) - zgodnie z wyliczeniem:   
6 h x stawka godzinowa ........... zł brutto.

1. **przedsiębiorców/jednostek** sektora finansów publicznych prowadzących pracownię psychologiczną w zakresie wynikającym z ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami z upoważnienia Marszałka Województwa Świętokrzyskiego, za cenę**: stawka godzinowa brutto** .................. zł (słownie złotych brutto:………………………………………).  
   Kwota za wykonanie jednej kontroli to: ....………zł (brutto) - zgodnie z wyliczeniem:   
   6 h x stawka godzinowa ........... zł brutto.
2. Oświadczam, że przedmiot zamówienia zostanie wykonany we wskazanym terminie.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego, przyjmuję warunki w nim zawarte   
   i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z Zarządzeniem Marszałka Województwa Świętokrzyskiego w sprawie Zasad kontroli: 1. lekarzy uprawnionych do przeprowadzania badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców, 2. przedsiębiorców/jednostek sektora finansów publicznych prowadzących pracownię psychologiczną, przeprowadzanych przez Marszałka Województwa Świętokrzyskiego na mocy ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami i zobowiązuję się do ich stosowania.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu, niezbędnych dla potrzeb realizacji procesu *Naboru lekarza/y i psychologa/ów do przeprowadzania kontroli w zakresie wynikającym z ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.*
6. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią poniższej klauzuli informacyjnej RODO,
7. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Marszałek Województwa Świętokrzyskiego   
   z siedzibą w Kielcach, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516, Kielce, tel.: 41/395-16-60 fax: 41/395-16-79, e-mail: [urzad.marszalkowski@sejmik.kielce.pl](mailto:urzad.marszalkowski@sejmik.kielce.pl).
8. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516, Kielce,   
   tel.: 727- 490 - 484, e-mail: [iod@sejmik.kielce.pl](mailto:iod@sejmik.kielce.pl).
9. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia naboru uprawnionego lekarza i psychologa do przeprowadzania kontroli w zakresie wynikającym z ustawy z dnia   
   5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami w związku z art. 80 ust.1, ust. 2 pkt 1oraz ust. 3 i art. 88 ust. 1, ust 2 pkt 2 oraz ust. 3.
10. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
11. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
12. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, tj. 10 lat zgodnie z instrukcją kancelaryjną, o której mowa w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych   
    (Dz.U.2011.nr 14 poz. 67).
13. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych,   
    ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
14. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą: 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.
15. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne. Niewyrażenie zgody wiąże się z brakiem możliwości wzięcia udziału w postepowaniu dot. naboru uprawnionego lekarza/y i psychologa/ów do przeprowadzania kontroli w zakresie wynikającym z ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.
16. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane.
17. Pani/Pana Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich.

……………………… …………………….

*(miejscowość, data ) (czytelny podpis Wykonawcy)*