Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY - OFERTA CENOWA**

Ja niżej podpisany/My niżej podpisani \*

.………………………………………................................................................................................………………………………………........……………………………………………………………………………………………………………………………………………….…… działając w imieniu i na rzecz: ………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………..………...………

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)*

*(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy(firmy) id dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)*

nawiązując do zapytania ofertowego na ~~dostawę /\*~~ usługę /\* ~~robotę budowlaną\*~~ pod nazwą: **„*Świadczenie usług psychologicznych dla osób przebywających w Strzeżonym Ośrodku dla Cudzoziemców Nadodrzańskiego Oddziału Straży Granicznej w Krośnie Odrzańskim – z miejscem świadczenia usług w wędrzynie”*** składam (my) ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym oraz zawartym w nim opisem przedmiotu zamówienia.

1. Oświadczam (my), że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym oraz opisem przedmiotu zamówienia w nim zawartym oraz wyjaśnieniami i zmianami w opisie przedmiotu zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.
2. Oświadczam (my), iż przedmiot zamówienia wykonamy zgodnie z zapytaniem ofertowym oraz opisem przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam (my), iż przedmiot zamówienia wykonamy w terminie ………………………………………………………………..
4. Oświadczam (my), że zamówienie wykonamy samodzielnie bez udziału podwykonawców\*/   
   zamówienie wykonamy przy udziale podwykonawców\* w następującym zakresie …..…………………firmy ………………………….. (\*niepotrzebne skreślić w przypadku braku skreśleń zamawiający uzna, że wykonawca wykona zamówienie samodzielnie).
5. Oświadczam (my), że zapoznaliśmy się z istotnymi dla stron postanowieniami umowy i zobowiązujemy  
   się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych zgodnie z ofertą, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
6. Oświadczam (my), że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
7. Wszelką korespondencję w sprawie przedmiotowego postępowania należy kierować na poniższy  
   adres: .......................………………………….............. tel.: …………….……fax: …………….…e-mail: ……………………………
8. Niniejszym oferujemy cenę, zgodnie z warunkami zawartymi w Zapytaniu ofertowym na kwotę:
9. Załącznikami do oferty, stanowiącymi integralną część są: ………………………………………………………………………………...

Świadczenie usług zdrowotnych w zakresie **usług psychologicznych dla osób przebywających w Strzeżonym Ośrodku dla Cudzoziemców Nadodrzańskiego Oddziału Straży Granicznej w Krośnie Odrzańskim – z miejscem świadczenia usług w Wędrzynie.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj świadczeń** | **Czas pracy  psychologa** | **Stawka za 1 godzinę pracy zł** | **Ilość tygodni** | **VAT**  **%** | **Wartość brutto zł** |
| USŁUGI PSYCHOLOGICZNE w zakresie:   1. konsultacji psychologicznych w sytuacjach podejrzenia wystąpienia zaburzeń związanych ze stresem, w tym możliwości wystąpienia ostrej reakcji na stres, zespołu stresu pourazowego (PTSD) bądź zaburzeń adaptacyjnych; 2. diagnozy psychologicznej reakcji kryzysowych na zdarzenia traumatyczne w zakresie aktualnie pojawiających się symptomów posttraumatycznych; 3. opiniowaniu psychologicznym ukierunkowane na rozpoznanie aktualnego stanu psychicznego i funkcjonowania osoby badanej; 4. identyfikacji ofiar przemocy fizycznej i/lub psychicznej bądź handlu ludźmi; 5. interwencji kryzysowej; 6. poradnictwie psychologicznym; 7. udzielaniu wsparcia psychologicznego; 8. pomocy psychologicznej; 9. uczestnictwa w przesłuchaniach cudzoziemców, którzy ubiegają się o ochronę międzynarodową lub/i zostali ofiarami handlu ludźmi; | 8 godzin |  | 22 |  |  |

ŁĄCZNIE:

NETTO …………………………………...PLN

VAT ………..%, wartość………………...PLN

BRUTTO ………………………………...PLN

SŁOWNIE…………………………………………………………………………………………………………………………………..

\* niepotrzebne skreślić

dnia ……………..  *…………………….…………………*

***(podpis (y) osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy, w przypadku   
 oferty wspólnej – podpis pełnomocnika wykonawcy)***