

**FORMULARZ OFERTOWY NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ PRZEZ KIEROWCÓW
POJAZDÓW Z UPRAWNIENIAMI DO PROWADZENIA POJAZDAMI
UPRZYWILEJOWANYMI W RAMACH ZESPOŁU TRANSPORTU MEDYCZNEGO**

DANE OFERENTA	
Imię nazwisko/nazwa firmy	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Adres korespondencyjny	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
REGON/NIP	

OBECNE MIEJSCE ZATRUDNIENIA:

(podać formę zatrudnienia oraz nazwę podmiotu)

1.

2.

DOŚWIADCZENIE

Posiadam doświadczenie w udzielaniu świadczeń będących przedmiotem zapytania tj. świadczenie usługi kierowcy pojazdu uprzywilejowanego w ramach zespołu transportu medycznego lub ratunkowego miesięcy (należy podać)

ŚWIADCZENIA BĘDĘ PEŁNIĆ W RAMACH UMOWY:

(proszę zaznaczyć właściwe)

kontraktowej (w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej),

Ilość godzin w okresie obowiązywania umowy nie może przekroczyć 490 godzin.

zlecenia (bez konieczności obowiązkowego ubezpieczenia emerytalno-rentowego),

Ilość godzin w okresie obowiązywania umowy nie może przekroczyć 390 godzin.

zlecenia (z koniecznością obowiązkowego ubezpieczenia emerytalno-rentowego).

Ilość godzin w okresie obowiązywania umowy nie może przekroczyć 390 godzin.

ZAKRES ŚWIADCZEŃ ORAZ OFERTA CENOWA:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:

STAWKA BRUTTO ZA 1 H ŚWIADCZENIA USŁUG	MAKSYMALNA WARTOŚĆ UMOWY BRUTTO
STAWKA NETTO ZA 1 H ŚWIADCZENIA USŁUG	MAKSYMALNA WARTOŚĆ UMOWY NETTO

OŚWIADCZENIA:

(wykreślić w przypadku gdy nie dotyczy)

1. Oświadczam, że jestem gotowy/a do udzielenia świadczeń kierowcy pojazdu z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych w zespole transportu medycznego w BPR SPZOZ w Sanoku.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą i jestem wpisany/a do ewidencji działalności gospodarczej.
4. Oświadczam, że dostarczę aktualne zaświadczenie od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy kierowcy z uprawnieniami do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi.
5. Oświadczam, że posiadam zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym, określone w ustawie o kierujących pojazdami.
6. Oświadczam, że posiadam prawo jazdy kategorii B.
7. Świadomy/a odpowiedzialności karnej, potwierdzam prawidłowość podanych danych.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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” informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Bieszczadzkie Pogotowie Ratunkowe SPZOZ w Sanoku, ul. Jezierskiego 21, 38-500 Sanok.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych, z którym można skontaktować się poprzez e-mail: iod@bpr-spzoz.pl w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.
3. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane :
 - w celu przeprowadzenia procesu ofertowego aktualnie prowadzonego przez BPR SPZOZ w Sanoku na podstawie art. 6 ust. 1 lit b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych nr 2016/679 (Rozporządzenie 2016/679), a w zakresie w jakim podał(a) Pan/Pani także dane fakultatywne – podstawą prawną przetwarzania jest zgoda, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 2016/679
 - w celu ustalenia lub dochodzenia ewentualnych roszczeń lub obrony przed takimi roszczeniami przez BPR SPZOZ w Sanoku – podstawą prawną przetwarzania danych jest prawnie uzasadniony interes BPR SPZOZ w Sanoku, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia 2016/679
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do momentu zakończenia aktualnego procesu ofertowego, a w zakresie w jakim przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody – do jej wycofania. Okres przetwarzania może zostać każdorazowo przedłużony o okres przedawnienia roszczeń, jeżeli przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie niezbędne dla ustalenia lub dochodzenia ewentualnych roszczeń lub obrony przed takimi roszczeniami przez BPR SPZOZ w Sanoku. Po tym okresie dane będą przetwarzane jedynie w zakresie i przez czas wymagany przepisami prawa.
5. Przysługuje Pani /Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.
6. Przysługuje Pani /Panu prawo: dostępu do treści danych oraz żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych osobowych oraz prawo wniesienia sprzeciwu względem przetwarzania danych.
7. Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia 2016/679.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Podanie danych osobowych jest wymagane przez BPR SPZOZ w Sanoku dla celów przeprowadzenia zapytania ofertowego. Konsekwencją niepodania tych danych jest brak możliwości rozpatrzenia Pani/Pana kandydatury w procesie ofertowym. W zakresie danych niewymaganych przez BPR SPZOZ w Sanoku podanie danych jest dobrowolne.

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczętka i podpis Oferenta)

WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:

1. Dokument potwierdzający doświadczenie w kierowaniu pojazdem uprzywilejowanym.
2. Kserokopia prawa jazdy.
3. Kserokopia zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym wraz z aktualnym orzeczeniem lekarskim.