

*Załącznik numer 3 do konkursu na wybór realizatora „Programu Polityki Zdrowotnej w zakresie szczepień przeciw krztuścowi skierowany do osób dorosłych w powiecie piaseczyńskim na lata 2026-2028”*

### **Formularz oferty**

do ogłoszenia konkursowego o wyborze Realizatora „Programu Polityki Zdrowotnej w zakresie szczepień przeciw krztuścowi skierowany do osób dorosłych w powiecie piaseczyńskim na lata 2026-2028”

Pełna nazwa Oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru)

Dokładny adres siedziby Oferenta

Dane kontaktowe Oferenta (numer telefonu, adres e-mail)

Dane osoby upoważnionej do reprezentacji Oferenta (imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail)  
– upoważnienie w załączeniu, jeżeli dotyczy

Pozostałe informacje (nr NIP Oferenta, nr REGON Oferenta, nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, nr wpisu oferenta do odpowiedniego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej)

Nazwa banku i numer rachunku bankowego Oferenta

Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym w sprawie złożonej oferty (imię, nazwisko, nr telefonu, adres e-mail)

Oświadczam, że:

- posiadam udokumentowane doświadczenie w realizacji działań o podobnym charakterze, przedstawione w załączniku do oferty (w załączeniu, jeżeli dotyczy)
- potwierdzam dostępność do świadczeń objętych programem (usytuowanie), przedstawione w załączniku do oferty,
- korzystam z pełni praw publicznych oraz posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- zapoznałem się z treścią ogłoszenia konkursu na wybór realizatora „Programu Polityki Zdrowotnej w zakresie szczepień przeciw krztuścowi skierowany do osób dorosłych w powiecie piaseczyńskim na lata 2026-2028”,
- zapoznałam/łem się z treścią „Programu Polityki Zdrowotnej w zakresie szczepień przeciw krztuścowi skierowany do osób dorosłych w powiecie piaseczyńskim na lata 2026-2028”,
- oświadczam, że akceptuję projekt umowy, umowy powierzenia danych osobowych, ankietę „ZARZĄDZANIE BEZPIECZEŃSTWEM INFORMACJI PRZEZ WYKONAWCĘ” stanowiących załączniki do postępowania konkursowego,
- oświadczam, że zapoznałam/łem się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych zawartą na piątej stronie niniejszego formularza oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (imię, nazwisko, nr telefonu, adres e-mail).  
Jednocześnie oświadczam, że zostałam/am poinformowany/a przed wyrażeniem zgody, że mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem i że wycofanie zgody będzie równie łatwe jak jej wyrażenie. Zgodę mogę wycofać wysyłając wiadomość e-mail zawierającą stosowne żądanie wraz z podaniem imienia i nazwiska [ochronadanych@piaseczno.pl](mailto:ochronadanych@piaseczno.pl).

Proponowane miejsce udzielania świadczeń (nazwa, adres) – informacje można przedstawić w załączniku do oferty

Informacje dotyczące personelu medycznego przewidzianego do realizacji świadczeń w ramach programu – informacje można przedstawić w załączniku do oferty

Informacje o posiadanych zasobach rzeczowych planowanych do wykorzystania w celu realizacji programu – informacje można przedstawić w załączniku do oferty

Harmonogram realizacji działań w ramach programu – informacje można przedstawić w załączniku do oferty

Planowane działania informacyjno-edukacyjne – informacje można przedstawić w załączniku do oferty

### Kalkulacja cenowa

Lp.	Rodzaj kosztu	Liczba osób/ działań	Koszt jednostkowy brutto	Koszt całkowity brutto
1	Lekarska wizyta kwalifikacyjna	1500		
2	Koszt szczepionki	1500		
3	Podanie szczepionki	1500		
4	Działania informacyjno-edukacyjne	3		
5	Koordinacja programu	3		
6	<b>Proponowany koszt brutto realizacji programu (suma poz. 1-5)</b>	X	X	
7	<b>Proponowany koszt brutto realizacji programu w 2026 r.</b>	X	X	
8	<b>Proponowany koszt brutto realizacji programu w 2027 r.</b>	X	X	
9	<b>Proponowany koszt brutto realizacji programu w 2028 r.</b>	X	X	

Planowany koszt brutto realizacji programu w poszczególnych latach:

2026 r. – 166 000 zł, 2027 r. – 166 000 zł, 2028 r. – 166 000 zł.

Planowana liczba interwencji w każdym roku realizacji programu:

- lekarskie wizyty kwalifikacyjne – 500 (liczba osób),
- koszt szczepionki – 500 (liczba osób),
- podanie szczepionki – 500 (liczba osób),
- działania informacyjno-edukacyjne – 1 działanie,
- koordynacja programu – 1 działanie.

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data

\_\_\_\_\_  
Podpis

### **Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.**

1. Administratorem danych osobowych osób fizycznych będących przedstawicielami oferentów jest Starosta Piaseczyński, adres siedziby: Starostwo Powiatowe w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Chyliczkowska 14.
2. W sprawach dotyczących danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych: Starostwo Powiatowe w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Chyliczkowska 14; mail: [ochronadanych@piaseczno.pl](mailto:ochronadanych@piaseczno.pl).
3. Ww. dane osobowe przetwarzane będą przez administratora w celu przeprowadzenia konkursu na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej (dalej: „program”), zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz w celu zawarcia umowy z podmiotem wybranym na realizatora programu w ramach przeprowadzonego konkursu ofert, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO i w związku z tym w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO.
4. Informacje o danych osobowych osób fizycznych będących przedstawicielami podmiotu wybranego na realizatora programu w ramach przeprowadzonego konkursu ofert będą przekazywane do obsługującej Administratora kancelarii prawnej. Wyżej wymienione dane osobowe mogą być przekazywane organom administracji publicznej oraz innym podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.
5. Ww. dane osobowe nie będą przekazywane przez administratora do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.
6. Ww. dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora do momentu ustania celowości ich przetwarzania, a następnie przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji, tj. przez 25 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym została złożona oferta.
7. Osoba, której dane osobowe dotyczą posiada wobec administratora prawo do żądania: dostępu do swoich danych zgodnie z art. 15 RODO, sprostowania swoich danych zgodnie z art. 16 RODO, usunięcia swoich danych zgodnie z art. 17 RODO, ograniczenia przetwarzania swoich danych zgodnie art. 18 RODO, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych zgodnie z art. 21 RODO, zgodnie z zasadami określonymi w tych przepisach.
8. W przypadku uznania, że dane osobowe są przetwarzane przez administratora w sposób niezgodny z przepisami prawa, osoba, której te dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie ww. danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do uczestnictwa w postępowaniu konkursowym i zawarcia umowy, o której mowa w pkt 3, a ich nie podanie uniemożliwi jej zawarcie.
10. W odniesieniu do ww. danych osobowych administrator nie podejmuje decyzji w procesie zautomatyzowanym, w tym nie stosuje wobec nich profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.