

## Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

Projekt „Kompozyt kościozastępczy FlexiOss®” w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa II Wsparcie otoczenia i potencjału przedsiębiorstw do prowadzenia działalności B+R+I  
Działanie 2.4 Współpraca w ramach krajowego systemu innowacji  
Poddziałanie 2.4.1 Centrum analiz i pilotaży nowych instrumentów inno\_LAB  
Granty na rozwój, promocję lub umiędzynarodowienie Polskich Produktów Przyszłości

**FORMULARZ OFERTY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 13.08.2019 r. złożone przez przedsiębiorstwo  
**Medical Inventi S.A.**

Ja/my niżej podpisany/i

.....  
(Imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta)

działając w imieniu i na rzecz:

.....  
(Pełna nazwa i adres Oferenta)

**Składam/y następującą ofertę:**

Lp.	Usługa	Cena netto (PLN)	Cena brutto (PLN)
1	Usługa doradcza		
<b>RAZEM</b>			

Proponowany termin realizacji usługi: .....

Oświadczam/y, że zapoznałem/am/zapoznaliśmy się z informacjami zawartymi w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę/wnosimy żadnych zastrzeżeń.

Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są:

- 1) Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych
- 2) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
- 3) Oświadczenie o RODO
- 4) .....

..... r.....  
Data i podpis osoby/osób upoważnionej/-nych do reprezentowania Oferenta



*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego*

Projekt „**Kompozyt kościozastępczy FlexiOss®**” w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa II Wsparcie otoczenia i potencjału przedsiębiorstw do prowadzenia działalności B+R+I  
Działanie 2.4 Współpraca w ramach krajowego systemu innowacji  
Poddziałanie 2.4.1 Centrum analiz i pilotaży nowych instrumentów inno\_LAB  
Granty na rozwój, promocję lub umiędzynarodowienie Polskich Produktów Przyszłości

....., dn. .... r.

***Miejscowość, data***

.....  
***Pieczęć Oferenta***

## **Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych**

Oświadczam/y, że nie zachodzą przesłanki w zakresie powiązania osobowego lub kapitałowego z Zamawiającym tj. wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą (Oferentem), polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... r.....  
***Data i podpis osoby/osób upoważnionej/-nych do reprezentowania Oferenta***



Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego

Projekt „Kompozyt kościozastępczy FlexiOss®” w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa II Wsparcie otoczenia i potencjału przedsiębiorstw do prowadzenia działalności B+R+I  
Działanie 2.4 Współpraca w ramach krajowego systemu innowacji  
Poddziałanie 2.4.1 Centrum analiz i pilotaży nowych instrumentów inno\_LAB  
Granty na rozwój, promocję lub umiędzynarodowienie Polskich Produktów Przyszłości

**Zamawiający:** **Medical Inventi S.A.**  
Al. Wincentego Witosa 16  
20-315 Lublin

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Ja (My) niżej podpisani:

.....  
.....  
(imię i nazwisko, podstawa umocowania do reprezentowania Wykonawcy)

działający w imieniu i na rzecz Wykonawcy(ów):

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

oświadczam(y), że Wykonawca spełnia przewidziane w treści Zapytania ofertowego nr 1.2/2019/2.4.1 z dnia 13.08.2019 r. warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

- 1) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadają potencjał techniczny i osobowy umożliwiający należyłą realizację zamówienia;
- 3) posiadają wiedzę i doświadczenie w zakresie zasad i trybów wprowadzania wyrobów medycznych na rynek amerykański i kontaktów z FDA;
- 4) są w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej należyłą realizację zamówienia.

..... r.....  
*Data i podpis osoby/osób upoważnionej/-nych do reprezentowania Oferenta*



*Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego*

Projekt „**Kompozyt kościozastępczy FlexiOss®**” w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa II Wsparcie otoczenia i potencjału przedsiębiorstw do prowadzenia działalności B+R+I  
Działanie 2.4 Współpraca w ramach krajowego systemu innowacji  
Poddziałanie 2.4.1 Centrum analiz i pilotaży nowych instrumentów inno\_LAB  
Granty na rozwój, promocję lub umiędzynarodowienie Polskich Produktów Przyszłości

**Zamawiający:** **Medical Inventi S.A.**  
Al. Wincentego Witosa 16  
20-315 Lublin

## OŚWIADCZENIE O RODO

Nawiązując do zapytania ofertowego nr **1.2/2019/2.4.1** z dnia 13.08.2019 r., ja, niżej podpisany:

.....

działając w imieniu i na rzecz:

.....

oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.<sup>2</sup>

..... r.....  
*Data i podpis osoby/osób upoważnionej/-nych do reprezentowania Oferenta*

<sup>1</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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).

<sup>2</sup> W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).