**Załącznik nr 1**

do zapytania ofertowego

…………………………………………..

*(miejscowość, data)*

**Wykonawca :**

Nazwa ……………………………………….…………

Adres ………… ……..………………………………..

Miejscowość…………………………………………

NIP …………………REGON ………………………..

Telefon …………….. e-mail ……………………..

GM.272.2.1.2023

**Powiat Nowomiejski**

**ul. Rynek 1**

**w Nowym Mieście Lubawskim**

**OFERTA**

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na wykonanie zamówienia pn. „**Przeprowadzenie diagnozy cyberbezpieczeństwa w ramach projektu „E-administracja w Powiecie Nowomiejskim – etap I – sieć strukturalna w budynku przy ul. Rynek 1”** w ramach konkursu grantowego Cyfrowy Powiat realizowanego w Programie Operacyjnym Polska Cyfrowa na lata 2014-2020 Oś V. Rozwój cyfrowy JST oraz wzmocnienie cyfrowej odporności na zagrożenia – REACT-EU Działanie 5.1 Rozwój cyfrowy JST oraz wzmocnienie cyfrowej odporności na zagrożenia.

1. Oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym za:

**cenę brutto**: ………………………………………………………………………………………………. zł,

(słownie: ………………………………………………………………………………………………złotych …/100)

1. Adres strony zawierającej bazę danych (bezpłatnej i ogólnodostępnej) w szczególności rejestru publicznego z której wynika prawo do podpisania oferty.(Krs, CiDG, inne).

www. …………………………………………………………………………………

1. Nazwisko(a) i imię(ona) osoby(ób) odpowiedzialnej/ych za realizację zamówienia ze strony Wykonawcy ….................................................................... tel. ........................................

Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres: ........................................................ lub e-mail …………..………………

1. Oświadczamy, że ***(należy zaznaczyć „X” wybieraną pozycję)****:*

* zamówienie wykonam samodzielnie.
* część zamówienia zamierzam wykonać z udziałem podwykonawców:

|  |  |
| --- | --- |
| L.p. | zakres prac powierzony podwykonawcy |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |

1. Wyrażamy zgodę na udostępnienie i przetwarzanie danych dotyczących Wykonawcy zawartych w niniejszej ofercie innym oferentom, w związku z koniecznością podania informacji o złożonych ofertach, żądania udostępnienia oferty przez innych uczestników postępowania oraz o wyniku postępowania.
2. Oświadczam, że poinformowałem pisemnie i uzyskałem zgodę każdej osoby, której dane osobowe są podane w ofercie oraz dokumentach składanych wraz z niniejszą ofertą lub będą podane w oświadczeniach i dokumentach złożonych przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu.
3. Oświadczam, 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.
4. Oświadczam, że:
5. Zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz umową i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
6. Zrealizuję w/w zamówienie w terminie określonym w zapytaniu ofertowym.
7. Zdobyłem/liśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia, przygotowania i złożenia oferty.
8. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.
9. Posiadam/y niezbędne uprawnienia do realizacji przedmiotu zamówienia
10. Posiadam/y wiedzę i doświadczenie pozwalające na wykonanie zamówienia.

**WYKAZ USŁUG**

Wykonawca oświadcza, że wykonał następujące audyty w jednostkach samorządu terytorialnego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i opis usługi** | **Nazwa podmiotu publicznego** | **Data zakończenia wykonywania usługi** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |

**DODAĆ WIERSZE WG POTRZEB**

1. Dysponuję/my odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

**WYKAZ OSÓB**

oświadczam, że dysponuje osobą zdolną do realizacji usługi polegającej na kompleksowym wykonaniu diagnozy cyberbezpieczeństwa. Osoba ta posiada certyfikat uprawniający do przeprowadzenia audytu, o którym mowa w Rozporządzeniu Ministra Cyfryzacji z 12 października 2018 r. w sprawie wykazu certyfikatów uprawniających do przeprowadzenia audytu.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Dane kontaktowe** | **Nazwa certyfikatu** | **Data uzyskania certyfikatu** |
| **1.** |  |  |  |  |

**DODAĆ WIERSZE WG POTRZEB**

1. Jestem związany złożoną ofertą przez okres 30 dni – bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

……………………………………………………………………………………………………………..……………

*/podpis/podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/*

Załączniki do oferty:

1. ………………………………..,
2. ………………………………..,
3. ………………………………..,
4. ………………………………..,
5. ………………………………..,
6. ………………………………..,