**Załącznik nr 3a**

**MINISTERSTWO SPORTU I TURYSTYKI
00-082 WARSZAWA, UL. SENATORSKA 14**

FORMULARZ OFERTOWY

Wykonanie porównania wymaganych efektów uczenia się dla kwalifikacji „Dobieranie
i podawanie wina” (dalej również jako “kwalifikacja”), z charakterystykami poziomów Polskiej Ramy Kwalifikacji pierwszego i drugiego stopnia oraz przygotowanie rekomendacji - zgodnie z art. 21 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (dalej również jako „ustawa)”- w ramach procedury włączania kwalifikacji
do ZSK.

I. DANE PODSTAWOWE WYKONAWCY

Imię i Nazwisko

Adres do korespondencji

Telefon

Email

Aktualne miejsce pracy

(nazwa adres)

II. TREŚĆ OFERTY

W odpowiedzi na zapytanie z dnia ………………….. dot. wykonania porównania wymaganych efektów uczenia się dla kwalifikacji „Dobieranie i podawanie wina” (dalej również jako “kwalifikacja”), z charakterystykami poziomów Polskiej Ramy Kwalifikacji pierwszego
i drugiego stopnia oraz przygotowania rekomendacji - zgodnie z art. 21 ust. 2
i 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji oświadczam, że oferuję wykonanie zamówienia za całkowitą cenę brutto: …………………………………. zł (słownie: …………………………………………………………………………………………………………….… złotych)

Ponadto, Ja niżej podpisana/podpisany\*, oświadczam, że:

□ nie uczestniczyłem/uczestniczyłam w jakikolwiek sposób ani w jakimkolwiek zakresie
w przygotowywaniu opisu kwalifikacji lub opisu efektów uczenia się wymaganych dla kwalifikacji;

□ nie mają do mnie zastosowania podstawy wyłączenia wynikające z art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2017 poz. 1257 późn. zm.);

□ jestem świadoma/świadomy\* odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Prawdziwość danych zawartych w niniejszym formularzu ofertowym stwierdzam własnoręcznym podpisem;

□ wyrażam zgodę na udostępnienie przez Ministra Sportu i Turystyki (ul. Senatorska 14, 00-082 Warszawa) danych osobowych.

□ jestem świadoma/świadomy\*, że powyższa zgoda może zostać wycofana w każdym czasie poprzez złożenie oświadczenia odpowiedniej treści, w formie umożliwiającej potwierdzenie tożsamości osoby składającej oświadczenie na adres dt@msit.gov.pl. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem czynności przetwarzania dokonanych na podstawie wcześniej udzielonej zgody.

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

(imię, nazwisko, podpis Wykonawcy)

Do oferty zostały dołączone następujące załączniki:

Załącznik nr 1 Wykaz doświadczenia

\*niewłaściwe skreślić