



**Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji
w Rybniku**

44-200 Rybnik, ul. Gliwicka 72
t +48 32 422 78 53
sekretariat@mosir.rybnik.pl

Rybnik, dnia 9 marca 2026 r.

FORMULARZ OFERTOWY

Imię i nazwisko / Nazwa firmy:
Adres zamieszkania / Adres siedziby:
PESEL / NIP:.....
Telefon:
e-mail:

Cena brutto za 1 godzinę usługi: zł

Całkowita cena bruttozł

Zadeklarowana ilość godzin

Doświadczenie w obsłudze kasy fiskalnej:

- minimum 1 rok
- poniżej 1 roku

Opis doświadczenia (miejsce, okres):

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

OŚWIADCZENIA:

- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,

- zobowiązuję się do osobistego wykonywania usługi,
- zapoznałem/am się z treścią zapytania ofertowego i akceptuję jego warunki,
- jestem dyspozycyjny/a 7 dni w tygodniu.

Data i podpis:

Oświadczenie RODO

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO).

.....
(podpis)