

**FORMULARZ OFERTOWY
DO ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO POD NAZWĄ:**

„Dostosowanie pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla potrzeb użytkownika na parterze w części ogólnodostępnej w obiekcie Urzędu Miasta w Kostrzynie nad Odrą przy ul. Graniczna 2”

1. ZAMAWIAJĄCY:

Nazwa Zamawiającego: **MIASTO KOSTRZYN NAD ODRĄ**
REGON: **210966674**
NIP: **599-27-71-328**
Miejscowość: **66-470 KOSTRZYN NAD ODRĄ**
Adres: **ul. GRANICZNA 2**
Strona prowadzonego postępowania: https://platformazakupowa.pl/pn/kostrzyn_nad_odra

2. WYKONAWCA – należy podać pełną nazwę Wykonawcy składającego ofertę

Nazwa: _____

Adres: _____

Telefon: _____

Adres poczty elektronicznej: _____

REGON _____ NIP: _____

Podmiot reprezentowany przez: _____
(imię i nazwisko , podstawa do reprezentacji)

3. Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie art. 2 ust. 1 pkt.1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1710 ze.zm.) oraz zgodnie z Zarządzeniem Nr 1/2021 Burmistrza Miasta Kostrzyn nad Odrą z dnia 4 stycznia 2021r, **roboty budowlane polegające na dostosowaniu pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla potrzeb użytkownika na parterze w części ogólnodostępnej w obiekcie Urzędu Miasta w Kostrzynie nad Odrą przy ul. Graniczna 2**, na zasadach określonych w zapytaniu ofertowym wraz z załącznikami:

cena netto ogółem.....Zł

(słownie:)

podatek VAT ogółem.....Zł

cena brutto ogółem.....Zł

(słownie:)

4. Zobowiązuję się wykonać zamówienie w terminie: **do 10 tygodni od daty zawarcia umowy.**

5. Termin płatności: 21 dni

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym wraz z załącznikami i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje, potrzebne do właściwego przygotowania oferty.

5. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie warunki zawarte w zapytaniu ofertowym i nie podlegamy wykluczeniu w okolicznościach, o których mowa w art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp

6. Oświadczamy, że załączone do zapytania ofertowego projektowane postanowienia umowy akceptujemy bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z niniejszą ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym tzn. przez 30 dni od upływu terminu składania ofert

8. Załącznikami do niniejszej oferty są niżej wymienione dokumenty.

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

Ofertę sporządzono dnia

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 3 do Formularza ofertowego

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie wykonawcy

w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu, jak i wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem i przedłożę Zamawiającemu w celu realizacji umowy o zamówienie publiczne.*

..... *(miejscowość)*, dnia r.

¹⁾ 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).

* 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).

Załącznik nr 4 do Formularza ofertowego

Wykonawca :

.....
.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONACĘ
DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

„Dostosowanie pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla potrzeb użytkownika na parterze w części ogólnodostępnej w obiekcie Urzędu Miasta w Kostrzynie nad Odrą przy ul. Graniczna 2”

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za kierowanie wykonywanych usług, wraz z informacjami na temat kwalifikacji zawodowych, uprawnień niezbędnych do wykonywania zamówienia, a także zakresu wykonywanych czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, wymagany jest w celu potwierdzenia, że wykonawca spełnienia warunku dotyczącego zdolności technicznej i zawodowej. Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego pn.:

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy przedstawiam wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia:

Lp.	Funkcja / zakres czynności	Imię i Nazwisko	Kwalifikacje zawodowe, zakres uprawnień, nr zaświadczenia o przynależności do właściwej Izby	Podstawa do dysponowania osobami/ forma zatrudnienia
1	2	3	4	5

* Wskazanie formy (np. umowa o pracę, umowa o dzieło, umowa współpracy, itp.)

Jeżeli wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonywania zamówienia innych podmiotów, do powyższego wykazu należy dołączyć zobowiązania tych podmiotów do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

..... (miejsowość), dnia r.

Załącznik nr 5 do Formularza ofertowego

Wykonawca:

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Oświadczam, że:

znajdę się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, pn:
„Dostosowanie pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla potrzeb użytkownika na parterze w części ogólnodostępnej w obiekcie Urzędu Miasta w Kostrzynie nad Odrą przy ul. Graniczna 2”

..... *(miejsowość)*, dnia r.

Załącznik nr 6 do Formularza ofertowego

Wykonawca :

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na realizację zadania pn.:

„Dostosowanie pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla potrzeb użytkownika na parterze w części ogólnodostępnej w obiekcie Urzędu Miasta w Kostrzynie nad Odrą przy ul. Graniczna 2”

w myśl z art. 225 ust. 2 ustawy Pzp, oświadczam, że wybór niniejszej oferty prowadzić będzie/ nie będzie prowadzić¹ do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług	Wartość bez kwoty podatku.

Zgodnie z art. 225 pkt. 1 ustawy Pzp jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2022 r. poz.931 ze zm.), Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny kwotę podatku od towarów i usług, którą miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
Podpis Wykonawcy lub upoważniony przedstawiciel Wykonawcy
Kwalifikowany podpis elektroniczny/ podpis zaufany/ elektroniczny podpis osobisty e-dowód

¹ Niepotrzebne skreślić