

**FORMULARZ OFERTY**

**Nazwa (lub imię i nazwisko) Wykonawcy**

Golden Fruits sp. zo.o.

**Adres siedziby (lub zamieszkania) Wykonawcy:**

ulica: Jasna 4, kod pocztowy 84-208 miejscowość: Dobrzewino,

województwo: pomorskie

REGON 366216624 NIP 584-275-56-64 KRS 0000954083

**Telefon oraz e-mail Wykonawcy**

698 607 380 , golden@goldenfruits.pl

**Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania oferty:**

Łukasz Trekowski, prezes zarządu

(proszę załączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

**Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy:**

Łukasz Trekowski, prezes zarządu

(proszę dołączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

- Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej **TAK / NIE\***
- Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: **TAK / NIE\***
- Rodzaj Wykonawcy:  mikroprzedsiębiorstwo X małe przedsiębiorstwo  średnie przedsiębiorstwo<sup>1</sup>  jednoosobowa działalność gospodarcza  osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej  inny rodzaj<sup>2</sup>
- Wykonawca ubiega się o udzielenie zamówienia wspólnie z innym Wykonawcą **TAK / NIE\***

<sup>1</sup> (zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36).  
Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

1. W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące zamówienia na **dostawę wazy i owoców dla SPS ZOZ w Leborku SKŁADAM-Y OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy, na następujących warunkach:

**Wartość netto:** 242 919 zł, **co stanowi wartość brutto:** 255 157,30 zł, **podatek VAT 5%**

**W załączeniu wypelniony Arkusz asortymentowo - cenowy (Załącznik nr 2 do SWZ).**

**Oświadczam/-y że czas realizacji reklamacji ilościowej i jakościowej będzie wynosił:**

- X ≤ 60 minut \***  
 **> 60 minut \***

**od momentu zgłoszenia.**

Informuję/-my, iż wybór oferty będzie przeważa nie będzie prowadzić\* do powstania u Zamawiającego obowiązków podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług?

wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego: .....

wskazanie wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku: .....

wskazanie stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie: .....

2. Minimalny termin płatności wymagany przez Zamawiającego to **60 dni** od daty dostarczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego. Na fakturach powinien znajdować się numer umowy, której faktura dotyczy.

3. Przewiduję/-my powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia **TAK / NIE \***

lp	Nazwa/firma podwykonawcy	Wskazanie nazwy oraz wartości procentowej części zamówienia lub/i wartość powierzonej części zamówienia

4. Oświadczam/-y, że:

(1) zapoznałem/-liśmy się i akceptuję/-my w całości wszystkie warunki zawarte w SWZ, w tym postanowienia Wzoru umowy;

(2) **zobowiązujemy się nie korzystać z prawa do wstrzymania dostaw na podstawie art. 552 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny lub**

Mechanizm podzielonej płatności ma zastosowanie w transakcjach z zagranicznymi kontrahentami, gdy przedsiębiorca dokonuje ewnątrzwspólnotowego nabycia usług (WNT), importu usług lub nabywa usługi od firmy spoza Unii Europejskiej. Wykaz towarów i usług objętych mechanizmem podzielonej płatności zawiera Załącznik nr 15 do ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.

UWAGA: formularz oferty MUSI być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty zaznaczyć opcję widoczności podpisu.

\* niepotrzebne skreślić

uzasadnienie: .....

zastąpienia w oparciu o przepisy art. 11 ust. 4 cyt. ustawy w oparciu o następujące mogą być udostępniane. Na okoliczność tego wykazuję/-my skuteczność takiego przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie

5. Niniejsza oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu

*wykreślenie lub wskazanie „nie dotyczy”*

*treści oświadczenia wykonawca nie składa (usuniecie treści oświadczenia np. przez jego stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie publicznego w niniejszym postępowaniu. W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje pośrednio pozyskaniem/-liśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia 04.05.2016) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub dyrektywy 95/46WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 14*

6) wypełnieniem/-liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14

niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ;

5) zobowiązuję/-my się, w przypadku wyboru oferty, do zawarcia umowy zgodnej z

4) jestem/-śmy związany/-i niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ;

! złożenia niniejszej oferty;

3) uzyskaniem/-liśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania

wskazany w umowie;

regulowania należności przez Zamawiającego za dostarczony przedmiot umowy, jakiegokolwiek innego tytułu prawnego, również w przypadku nieterminowego chybą ze opóźnieniem płatności przekroczy 60 dni ponad termin płatności

