**Załącznik nr 2** **do SWZ OFERTA Część III – WIF-RZPO.272.00009.2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa zamówienia** | **Dostawa sprzętu komputerowego dla Starostwa Powiatowego w Gliwicach**  **oraz do szkół w ramach projektu „Edukacja dostępna dla każdego w liceach Powiatu Gliwickiego”**  **Część III** |
| **Nazwa Zamawiającego** | **POWIAT GLIWICKI** |
| **Siedziba Zamawiającego** | **ul. Zygmunta Starego 17 44-100 Gliwice** |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Nazwa Wykonawcy/Wykonawców,  gdy podmioty ubiegają się wspólnie  o udzielenie zamówienia** |  |
| **Adres Wykonawcy** |  |
| **Telefon** |  |
| **e-mail**  **adres skrzynki ePuap** |  |
| **PESEL/REGON/NIP** |  |
| **Miejsce rejestracji działalności Wykonawcy**  **Wykonawca jest wpisany do KRS**  **Wykonawca jest wpisany do CEIDG**  **Wykonawca jest osobą fizyczną nie prowadzącą działalności gospodarczej**  **Status innego rodzaju……………………………** |  |
| **Osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia (imię, nazwisko, stanowisko)** |  |
| **Czy Wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu? (wpisać nazwy tych podmiotów)** |  |

1. Oświadczam, że zapoznałem się ze specyfikacją warunków zamówienia i zawarte w niej wymagania oraz warunki zawarcia umowy przyjmuję bez zastrzeżeń, zobowiązuję się do wykonania w/w zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ i wzorze umowy.
2. Oświadczam, że wypełniłem/am 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\*\*.
3. Zobowiązuję się wykonać zamówienie w terminie: do 30 dni od dnia zawarcia umowy.
4. Deklaruję wykonanie przedmiotu umowy za wynagrodzenie w wysokości:

**łączną cenę brutto** …………………………………………PLN

słownie: ………………………………………………………………………………

w tym:

**cena netto** …………………………………………PLN

**podatek VAT** **23 %** …………………………….

5. **Oferujemy poniższe urządzenie:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Urządzenie** | **Producent** | **Model/Typ** |
|  | Urządzenie typu Switch | **………………………** | …………………………… |

| **Lp.** | **Urządzenie** | **Gwarancja** | **Dodatkowa punktowana** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Urządzenie typu Switch | 24 | **……………………………..** |

**Uwaga:**

*Ocena punktowa w kryterium „Gwarancja switch” obliczona zostanie na podstawie zadeklarowanego przez Wykonawcę dodatkowego (tzn. ponad wymagany obligatoryjnie okres 24 miesiące) okresu gwarancji w ofercie (w pełnych miesiącach) i przeliczona według wzoru opisanego w tabeli w Rozdziale 18 SWZ (wynikająca z działania punktacja zostanie zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku). Podanie dodatkowego okresu gwarancji np. w ułamku, lub*

*w dniach spowoduje przeliczenie okresu na miesiące i zaokrąglenie wyniku w dół do pełnych miesięcy.*

***UWAGA!!!*** *Poniższe oświadczenie wypełniają jedynie wykonawcy mający siedzibę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, którzy nie są zarejestrowanymi podatnikami podatku VAT na terytorium RP oraz w przypadku, gdy w wyniku świadczenia usług lub realizowanej dostawy towarów na Zamawiającym będzie ciążył obowiązek odprowadzenia podatku VAT* *zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.*

Oświadczam(y) że wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie następujących towarów/usług:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego** | **wartość bez kwoty podatku od towarów i usług.** |
|  |  |
|  |  |

6. Oświadczam, że **\*\*\*** :

☐ wykonam zadanie siłami własnymi

☐ przewiduję wykonanie zadania przy pomocy podwykonawcy (ów)

|  |  |
| --- | --- |
| **Zakres zlecany Podwykonawcy** | **Nazwa Podwykonawcy** |
|  |  |
|  |  |

9.Oświadczam, **że moje przedsiębiorstwo jest\*\*\*** :

🞏 mikro przedsiębiorcą,

🞏 małym przedsiębiorcą

🞏 średnim przedsiębiorcą

🞏 prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą,

🞏 osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

🞏 inny ……………………………………………..

*(zaznaczyć, jeżeli wykonawca jest mikro-, małym lub średnim przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r., poz. 221 z późn. zm.)*

* załączony do specyfikacji warunków zamówienia projekt umowy - ZAŁĄCZNIK NR 4a, został przeze mnie (przez nas) zaakceptowany i zobowiązuję(emy) się w przypadku wyboru mojej (naszej) oferty do zawarcia umowy na określonych w nim warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
* uważam(y) się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ;
* zapoznałem(liśmy) się ze specyfikacją warunków zamówienia i jej załącznikami dotyczącymi niniejszego postępowania i nie wnoszę(simy) do nich żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem(liśmy) wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty;
* oświadczam(y), że nie uczestniczę(ymy) w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego zamówienia jako Wykonawca.

…………………dnia, …………… ………………………………………  
 imię i nazwisko oraz podpis osoby/-b

uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ ELEKTRONICZNIE**

\**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).*

\*\*\* Proszę zakreślić odpowiedni kwadrat