**Załącznik Nr 1a do SWZ**

Znak sprawy: **ZFP.271.1.13.2025**

**Załącznik cenowy do Formularza Ofertowego**

**A.DANE DOTYCZĄCE ZAMAWIAJĄCEGO:**

Gmina Wola Krzysztoporska zwana dalej „Zamawiającym”

ul. Kościuszki 5, 97-371 Wola Krzysztoporska

NIP: 771-10-29-208, REGON: 590647902

**B. DANE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW**

**1 . Nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy:[[1]](#footnote-1)**

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

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

Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy:

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

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

**C. NAZWA ZAMÓWIENIA:**

**„Dowóz uczniów do placówek specjalnych i integracyjnych”**

**D. USZCZEGÓŁOWIENIE CENY OFERTOWEJ:**

**W ZAKRESIE CZĘŚCI 1:**

**„Dowóz uczniów do placówek oświatowych w Piotrkowie Trybunalskim”**

**Oferuję/my:**

|  |  |
| --- | --- |
| **STAWKA ZA DOWÓZ UCZNIÓW** | |
| **W okresie 01.09.2025 r. - 26.06.2026 r.** | |
| Cena netto za 1 dzień | …………........ zł |
| VAT ….... % | …………….… zł |
| **Cena brutto za 1 dzień** | …………….… zł |
| **Wartość brutto**  za realizację całego zamówienia przy założeniu, że usługa dowozu realizowana będzie przez 200 dni w okresie ww. miesięcy | **200 dni x stawka dzienna brutto:** ………..………....……..…. **zł** |
| (słownie: ….................................................................................................  …………………………………………………………………………………….) |

**UWAGA: Łączną WARTOŚĆ BRUTTO (za 200 dni) należy przenieść do Formularza Ofertowego.**

**W ZAKRESIE CZĘŚCI 2:**

**„Dowóz uczniów do placówek oświatowych w Bełchatowie.”**

**Oferuję/my:**

|  |  |
| --- | --- |
| **STAWKA ZA DOWÓZ UCZNIÓW** | |
| **W okresie miesiącach 01.09.2025 r. - 26.06.2026 r.** | |
| Cena netto za 1 dzień | …………........ zł |
| VAT ….... % | …………….… zł |
| **Cena brutto za 1 dzień** | …………….… zł |
| **Wartość brutto**  za realizację całego zamówienia przy założeniu, że usługa dowozu realizowana będzie przez 200 dni w okresie ww. miesięcy | **200 dni x stawka dzienna brutto:** ………..………....……..…. **zł** |
| (słownie: ….................................................................................................  …………………………………………………………………………………….) |

**UWAGA: Łączną WARTOŚĆ BRUTTO (za 200 dni) należy przenieść do Formularza Ofertowego.**

*...............................................................................................*

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

***DOKUMENT MUSI BYĆ OPATRZONY PRZEZ OSOBĘ LUB OSOBY UPRAWNIONE DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM, PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM***

1. Powielić tyle razy ile to potrzebne [↑](#footnote-ref-1)