Załącznik nr 1 do SWZ

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa: ................................................

Siedziba: ...............................................

Adres poczty elektronicznej: ................................................

Strona internetowa: ................................................

Numer telefonu: …...........................................

Numer REGON: ................................................

Numer NIP: ................................................

**Dane dotyczące Zamawiającego**

Zespół Placówek Edukacyjno – Terapeutycznych w Bobrowie

Bobrowo 7

78-520 Złocieniec

**Zobowiązania Wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na zadanie pn: **„Dowóz osób niepełnosprawnych do placówek oświatowych”** nr sprawy: **ZPET.9.2025.JS**, oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami SWZ.

**Zobowiązuję się do wykonania zamówienia za łączną cenę:** (pola szare wypełnia wykonawca)

**CZĘŚĆ NR 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr trasy** | **Trasa przejazdu** | **Ilość osób w pojeździe** | | **Szacowana ilość tras**  w okresie styczeń-czerwiec | **Szacowana ilość km na trasie dziennie** | **razem kilometrów (kol. 4 x kol. 5)** | **STAWKA ZA 1 KM [zł brutto]** | **WYNAGRODZENIE CAŁKOWITE WYKONAWCY ZA CZĘŚĆ I [zł brutto]** |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7 | **4 x 5 x 7** |
| 1 | Złocieniec  (internat) - Bobrowo – Drawsko Pomorskie (szkoła) | 21 | | 93 | 76 | 7068 |  |  |
| **Wynagrodzenie całkowite**  **[zł brutto]** | | | …........................................................................... zł brutto  *(słownie brutto: ….............................................................zł)*  netto …............................................................................. zł  podatek VAT ………… ………..…… zł | | | | | |

**CZĘŚĆ NR 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr trasy** | **Trasa przejazdu** | **Ilość osób w pojeździe** | **Szacowana ilość tras**  w okresie styczeń - czerwiec | **Szacowana ilość km na trasie dziennie** | **razem kilometrów (kol. 4 x kol. 5)** | **STAWKA ZA 1 KM [zł brutto]** | **WYNAGRODZENIE CAŁKOWITE WYKONAWCY ZA CZĘŚĆ II [zł brutto]** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | **4 x 5 x 7** |
| 1 | Złocieniec  (internat) - Bobrowo -Czaplinek (szkoła) | 8  w tym  Złocieniec-2  Bobrowo -6 | 86 | 45 | 3870 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wynagrodzenie całkowite**  **[zł brutto]** | …........................................................................... zł brutto  *(słownie brutto: ….............................................................zł)*  netto …............................................................................. zł  podatek VAT ………… ………..…… zł |

**CZĘŚĆ NR 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr trasy** | **Trasa przejazdu** | **Ilość osób w pojeździe** | | **Szacowana ilość tras**  w okresie styczeń - czerwiec | **Szacowana ilość km na trasie dziennie** | **razem kilometrów (kol. 4 x kol. 5)** | **STAWKA ZA 1 KM [zł brutto]** | **WYNAGRODZENIE CAŁKOWITE WYKONAWCY ZA CZĘŚĆ III [zł brutto]** |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7 | **4 x 5 x 7** |
| 1 | Świdwin -Wilczkowo-Drawsko Pomorskie  (szkoła) | 7  w tym Świdwin -6 dzieci, Wilczkowo  – 1 dziecko | | 110 | 68 | 7480 |  |  |
| 2 | Trasa wewnętrzna zawóz i odwóz z praktyk  Drawsko-ZS ul. Połczyńska (Gogółczyn) -Drawsko | 16 | | 125 | 8 | 1000 |  |  |
| **Wynagrodzenie całkowite**  **[zł brutto]** | | | …......................................................................... zł brutto  *(słownie brutto: …..........................................................zł)*  netto …........................................................................ zł  podatek VAT ……………………….……..…… zł | | | | | |

**Kryterium pozacenowe:**

|  |  |
| --- | --- |
| czas podstawienia pojazdu zastępczego [T] | 🞏 - do 30 minut  **🞎** - 31 – 59 minut  🞏 - 60 minut i więcej |

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

1. **Zamówienie zamierzamy zrealizować** (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

**sami,**

**jako konsorcjum** w skład którego wchodzą:

LIDER: .................................................................................................................................................................

PARTNER/RZY: .................................................................................................................................................................

*( nazwa Wykonawcy wiodącego – Lidera, oraz Partnera/ów/ Konsorcjum)*

**Uwaga:**

W przypadku złożenia oferty wspólnej (jako konsorcjum), do formularza oferty należy załączyć: wypełnione pełnomocnictwo do reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

1. Osobą uprawnioną do udzielania informacji na temat złożonej oferty jest: …………………….………………………………..…… tel. …………...……………,   
   e-mail: …………….…………..
2. Osoba/osoby przewidziana/ne do podpisania umowy:…..……………………………...
3. Korespondencję związaną z prowadzonym postępowaniem przetargowym oraz ze złożoną przeze mnie ofertą przetargową proszę kierować na:

adres e-mail: ……………………………………@…………………

**Pełnomocnik** w przypadku składania **oferty wspólnej:** …………………………………………………………………………………………….

Adres e mail………………………………………………………………………………..

1. **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.
2. W myśl art. 225 ustawy pzp informuję/my, że zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług wybór mojej oferty (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

**nie będzie** prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego

**będzie** prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego

1. **Oświadczam**, że niniejsza oferta jest zgodna z przedmiotem zamówienia i treścią SWZ**.**
2. **Oświadczam,** że zapoznałem się z warunkami zawartymi w SWZ wraz z wszelkimi zmianami, uzupełnieniami i aktualizacjami oraz pozostałymi załączonymi dokumentami   
   i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
3. **Oświadczam,** że uwzględniłem zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego, stanowiące integralną część SWZ, wyszczególnione we wszystkich przekazanych/udostępnionych przez zamawiającego pismach/dokumentach.
4. **Oświadczam,** że akceptuję wzór umowy stanowiący załącznik do SWZ i w przypadku wyboru mojej oferty, zobowiązuję się do jej podpisania w formie przedstawionej w SWZ   
   (z uwzględnieniem zmian i dodatkowych ustaleń wynikłych w trakcie procedury o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego) oraz w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
5. **Oświadcza iż jestem:**

Mikro przedsiębiorstwem

Małym przedsiębiorstwem

Średnim przedsiębiorstwem

Dużym przedsiębiorstwem

Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych, średnich i dużych przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). W przypadku konsorcjum wymaganą informację należy podać w odniesieniu do lidera konsorcjum.

1. **Oświadczam,** że niniejsza oferta:

nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu *art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. z 2022 r. poz. 1233 z późn. zm.)*

zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu *art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji ((Dz.U. z 2022 r. poz. 1233 z późn. zm.)* Poniżej załączam stosowne uzasadnienie zastrzeżenia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.

Wykaz zastrzeżonych dokumentów/informacji:

* ……………..
* ……………..

1. Wskazuję, ze aktualny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentacji Wykonawcy, Zamawiający może pobrać za pomocą bezpłatnych ogólnodostępnych baz pod adresem:

<https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx> (CEIDG)

<https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/> (KRS)

inny właściwy rejestr…………………………..\*\*…………………………………..\*\*

*(wpisać nazwę bazy) (wpisać adres internetowy bazy)*

brak możliwości pobrania online

(Wykonawca musi wskazać lub zaznaczyć adres strony www, na której Zamawiający może bezpłatnie pobrać dokumenty rejestrowe Wykonawcy, o ile rejestr taki jest ogólnodostępny i bezpłatny. W przypadku braku zaznaczenia lub niezłożenia wraz z ofertą dokumentu/ów potwierdzającego umocowanie do reprezentowania Wykonawcy Zamawiający wezwie o przedłożenie odpowiedniego dokumentu na podstawie art. 128 Pzp.)

**UWAGA:**

1. **Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf**
2. **Formularz oferty oraz inne oświadczenia i dokumenty muszą być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

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

(data i podpis Wykonawcy)