**Załącznik nr 1 do SWZ**

**Dane Wykonawcy:**

nazwa ………………………………………………….........

adres…………………………………………………………

tel..……………….……………...

email: ……………………………

NIP………………………………

Regon……………………………

**FORMULARZ WYCENY**

1. Składam ofertę na realizację zadania pn.:

**Sukcesywna dostawa sprzętu ochronnego na potrzeby TAURON Dystrybucja S.A. Oddział   
w Jeleniej Górze oraz TAURON Dystrybucja S.A. Oddział w Legnicy – 123/2024/RZ2**

w postępowaniu o udzielenie Zamówienia prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego.

1. Oferuję wykonanie przedmiotu Zamówienia zgodnie z wymaganiami zawartymi   
   w Specyfikacji za cenę (obejmującą całkowity koszt wykonania zadania):

Cena netto……………….zł (słownie:……………………………….)

**Formularz Wyceny zamieszczony będzie jako osobny plik exel**

3. W przypadku wyboru naszej oferty umowa zostanie podpisana w formie: **pisemnej / elektronicznej** **[[1]](#footnote-2)**

przez: ……………………………………………………………………………………………………

*(wskazać osoby/osobę*

Data …………………….

|  |
| --- |
| ……………………………………………….. |
| podpis/y i pieczęć/ciWykonawcy |

**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa ...................................................................

Adres ....................................................................

……………………, dnia………………

*(miejscowość)*

**Wykaz zrealizowanych Dostaw**

**Sukcesywna dostawa sprzętu ochronnego na potrzeby TAURON Dystrybucja S.A. Oddział   
w Jeleniej Górze oraz TAURON Dystrybucja S.A. Oddział w Legnicy – 123/2024/RZ2**

w postępowaniu o udzielenie Zamówienia prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis zamówienia** | **Wartość zamówienia netto (PLN)** | **Termin realizacji (podać miesiąc i rok)** | | **Nazwa i adres Zamawiającego** |
| **Rozpoczęcie** | **Zakończenie** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Niniejszy wykaz wraz z dokumentami potwierdzający że Dostawy zostały wykonane należycie należy załączyć do oferty.

…………………………………………..

*(podpis i pieczęć Wykonawcy*

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Oświadczenie dla potrzeb zryczałtowanego podatku dochodowego**

**oraz innych obowiązków raportowych w Polsce[[2]](#footnote-3)**

*(Należy wypełnić i podpisać tylko w przypadku, jeżeli Wykonawca* ***nie jest rezydentem*** *w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych/ w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz w wyniku realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca otrzymuje należności: licencyjne, z odsetek, z praw autorskich lub praw pokrewnych, z opłat za świadczone usługi w zakresie działalności widowiskowej, rozrywkowej lub sportowej, z tytułu usług niematerialnych (doradczych, księgowych, prawnych, badania rynku, reklamowych, zarządzania i kontroli, przetwarzania danych, rekrutacji pracowników i pozyskiwania personelu, gwarancji i poręczeń oraz świadczeń o podobnym charakterze), z tytułu opłat za wywóz ładunków i pasażerów).*

Na podstawie zawartej umowy/udzielonego Zamówienia z dnia ………………... nr ………..………..

z/przez **TAURON Dystrybucja S.A. *Oddział ……………***

*(nazwa podmiotu)*

oraz związaną z tym wypłatą środków pieniężnych niniejszym oświadczam, że ……………………………………………………….…………………..

(*nazwa Wykonawcy*):

* + 1. **jest rzeczywistym właścicielem wypłacanych należności tj.**
  1. otrzymuje należność z tytułu realizacji przedmiotu Zamówienia dla własnej korzyści, w tym decyduje samodzielnie o jej przeznaczeniu i ponosi ryzyko ekonomiczne związane z utratą tej należności lub jej części,
  2. nie jest pośrednikiem, przedstawicielem, powiernikiem lub innym podmiotem zobowiązanym prawnie lub faktycznie do przekazania całości lub części należności innemu podmiotowi,
  3. prowadzi rzeczywistą działalność gospodarczą w kraju siedziby, z którą wiąże się uzyskany przychód.
     1. **posiada/nie posiada w Polsce** oddział/u, przedstawicielstwo/a i przedsiębiorstwo/a na moment udzielenia przedmiotowego Zamówienia/zawarcia przedmiotowej umowy.
     2. w przypadku ustanowienia w Polsce oddziału, przedstawicielstwa i przedsiębiorstwa niezwłocznie powiadomi o tym Zamawiającego.

*….………………………………………………………..*

*(podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
2. Wykonawca najpóźniej w dniu udzielenia Zamówienia/podpisania umowy winien dostarczyć Zamawiającemu oświadczenie dla potrzeb zryczałtowanego podatku dochodowego (…) i przedstawić ważny certyfikat rezydencji. [↑](#footnote-ref-3)