**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy…………………………………………………………………………………….…………………………………

Siedziba Wykonawcy.…………………………………………………………………………..…………………………………………

Regon: ............................................. NIP: .........................................

Tel ...................................................

Adres do korespondencji…………………………………………………………………………………………….…………………..

Osoba wskazana do kontaktu z Zamawiającym: (Imię, Nazwisko):…………………….……………………………

Tel. .................................... e-mail……………………….……………………….………..…

W nawiązaniu do ogłoszonego postępowania pn.:

**Usługi pocztowe**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, określonego w Opisie Przedmiotu Zamówienia oraz we Wzorze Umowy zgodnie z poniższym zestawieniem cenowym:

Wykonanie całości zamówienia:

* za cenę netto …………………………………zł

(słownie: …………………………………………………………………………………)

* za cenę brutto …………………………………zł

(słownie: …………………………………………………………………………………)

zgodnie z Formularzem cenowym – załącznik nr 6 do SWZ.

Oferujemy możliwość śledzenia przesyłek rejestrowanych za pośrednictwem strony internetowej   
w obrocie krajowym **……………** [Tak/Nie]**\***.

\* wpisać w wolnym polu jedną z opcji. Brak zaznaczenia traktowany będzie przez Zamawiającego jako informacja, że Wykonawca nie oferuje możliwości śledzenia przesyłek rejestrowanych za pośrednictwem strony internetowej w obrocie krajowym.

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ wraz z załączonymi do niej dokumentami. Uzyskaliśmy wszelkie informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty, oceny ryzyka, trudności i wszelkich innych okoliczności jakie mogą wystąpić w trakcie realizacji zamówienia.

3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem Umowy załączonym do SWZ i akceptujemy go bez zastrzeżeń oraz zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej Oferty, do zawarcia Umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

4. Przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać sami / przewidujemy powierzyć podwykonawcom\*\*

\*\* jeżeli są znani, wskazać właściwe

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Część/zakres zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

5.  Oświadczamy, że oferta jest dla nas wiążąca przez okres wskazany w treści SWZ.

6. Oświadczamy, że zatrudnimy na podstawie stosunku pracy 100% osób wykonujących usługi   
 objęte przedmiotem zamówienia, jeśli wykonanie tych czynności polega na wykonaniu pracy w   
 sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy, w tym w   
 szczególności obejmujących dostarczanie i obsługę korespondencji w placówkach pocztowych   
 oraz złożymy w dniu zawarcia umowy oświadczenie potwierdzające zatrudnienie ich na umowę   
 o pracę.

7. Oświadczamy, że zatrudnimy na podstawie umowy o pracę w wymiarze min ….. etatu, ….. osób (należy podać) niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2020 r. poz. 426 z późniejszymi zmianami).

8.  Zgodnie z treścią art. 225 ust. 2 ustawy Pzp oświadczamy, że wybór przedmiotowej oferty:

- nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*\*\*,

- będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie wartości\*\*\*:

\*\*\* zaznaczyć właściwe

Uwaga:

Jeżeli wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w ofercie Wykonawca ma obowiązek:

1. poinformowania Zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego;
2. wskazania nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego;
3. wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku;
4. wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie.

9. Wielkość przedsiębiorstwa (zaznaczyć znakiem X )

|  |  |
| --- | --- |
| **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 przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami** i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR. |  |
| **Żadne z powyższych** |  |

**Uwaga!**

Brak zaznaczenia traktowany będzie przez Zamawiającego jako informacja, że Wykonawca należy do kategorii „Żadne z powyższych”.

................................, dn. …..…….......... ...................................................................................

Podpis

upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy