**Załącznik nr 1 do** **Zapytania ofertowego**

…………………….dnia ………….

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

**na: „Prowadzenie bankowej obsługi Gminy Nowiny oraz jej jednostek organizacyjnych w okresie od 04.09.2024r. do 03.09.2027r.”**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*nazwa firmy*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*adres*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*Regon*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

telefon, faks, e-mail

Nawiązując do zapytania ofertowego na prowadzenie bankowej obsługi budżetu Gminy Nowiny oraz jej jednostek organizacyjnych oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym za cenę:

1. Wykonanie przedmiotu zamówienia (z wyłączeniem kredytu) za cenę brutto: ……………………….……..……zł (słownie:………………………………) za cały okres obowiązywania umowy, w tym ***miesięczna*** ***opłata ryczałtowa*** brutto wynosi:…………………….…………zł. płatna przez :
2. Urząd Gminy Nowiny,…………………………..
3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowinach,……………………….
4. Centrum Usług Wspólnych w Nowinach,………………………………………
5. Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Nowinach,………………………….
6. Szkoła Podstawowa w Nowinach,………………………………………………..
7. Zespół Placówek Integracyjnych w Kowali,…………………………………..
8. Zespół Placówek Oświatowych w Bolechowicach,………………………..
9. Przedszkole Samorządowe w Nowinach,……………………………………..
10. Żłobek Gminny w Nowinach,…………………………….
11. Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Nowinach……………..
12. **Oferuję/oferujemy** współczynnik korygujący do obliczenia ***oprocentowania środków*** na wszystkich rachunkach objętych zamówieniem ……………………………………………………………………
13. Oświadczam\*/oświadczamy, że wyżej podana cena ofertowa obejmuje całość przedmiotu zamówienia opisanego w Zapytaniu Ofertowym, bez kredytu.
14. Oświadczam\*/oświadczamy, że współczynnik korygujący oraz marża określone w pkt 2 nie ulegną zmianie w całym okresie obowiązywania umowy.
15. Termin wykonania przedmiotu zamówienia: od dnia 04.09.2024r. do 03.09.2027r.
16. Warunki płatności miesięczna opłata ryczałtowa będzie pobierana 20-go dnia kalendarzowego miesiąca.
17. Oświadczam\*/Oświadczamy, że jesteśmy związani ofertą do upływu terminu wskazanego w Zapytaniu Ofertowym tj. 20 dni.
18. Oświadczamy, że posiadamy placówkę bankową (oddział, lub filię, lub agencję banku lub punktu obsługi klienta) na terenie miejscowości Nowiny. W przypadku nieposiadania przez Wykonawcę placówki bankowej (oddziału, lub filii, lub agencji banku lub punktu obsługi klienta) na terenie miejscowości Nowiny, zobowiązujemy się w ciągu 1 miesiąca od podpisania umowy do otwarcia placówki bankowej (oddziału, lub filii, lub agencji banku lub punktu obsługi klienta) na terenie miejscowości Nowiny czynnego w dni robocze od godziny 8.30 do 15.30.
19. Zgodnie z wymogami Zamawiającego przedstawiamy w załączeniu wymagane dokumenty wymienione w Zapytaniu ofertowym tj.:
    1. ………………………………………………….
    2. ………………………………………………….
    3. ………………………………………………….
    4. ………………………………………………….
    5. ………………………………………………….
    6. …………………………………………………
20. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

............................dnia ................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis osoby/osób uprawnionych

do reprezentowania wykonawcy

*\* niepotrzebne skreślić*