**FORMULARZ OFERTY DLA CZĘŚCI 2 ZAMÓWIENIA**

Nazwa Wykonawcy:

Ulica : nr domu : nr lokalu :

Kod pocztowy : **\_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_**  miejscowość :

Powiat : województwo :

NIP : **\_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_** REGON : **\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**

Internet : http:// e-mail :

nr telefonu: nr faksu:

Bank :

nr konta do zwrotu wadium:

KRS/CEiDG:

\*\*\* Wykonawca jest: mikroprzedsiębiorstwem małym średnim przedsiębiorstwem

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**UWAGA: W przypadku oferty składanej przez podmioty występujące wspólnie, powyższe dane należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno (poprzez skopiowanie). Dotyczy wspólników spółki cywilnej, członków konsorcjum.**

Jako Wykonawca w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji na dostawę dwóch samochodów lekkich operacyjnych, nr sprawy BF-IV.2370.17.2022, oferujemy realizację zamówienia zgodnie z zasadami określonymi w specyfikacji warunków zamówienia (SWZ) oraz oświadczamy, że oferujemy wykonanie zamówienia publicznego w zakresie **części 2 – dostawa jednego samochodu lekkiego operacyjnego dla KG PSP**  **za:**

**1)\* Cenę brutto w wysokości: ..............................................................................zł**

**(słownie...................................................................................................................zł);**

Cenę netto w wysokości: ......................................................................................... zł;

Stawka podatku VAT: ..........; Wartość podatku VAT: ............................................ zł.

**2)\* Okres gwarancji mechanicznej bez ograniczenia przebiegu: …… (min. 24 miesiące).**

Okres gwarancji mechanicznej bez ograniczenia przebiegu nie może być krótszy niż 24 miesiące. Oferty, w których Wykonawca zaproponuje okres gwarancji krótszy niż 24 miesiące lub nie wskaże w ogóle okresu gwarancji zostaną odrzucone. Wykonawca może zaoferować okres gwarancji wynoszący maksymalnie 60 miesięcy. Jeżeli Wykonawca wskaże w ofercie okres gwarancji dłuższy niż 60 miesięcy Zamawiający przyjmie do oceny i wyliczenia punktów w powyższym kryterium maksymalny okres gwarancji wynoszący 60 miesięcy.

**3) \* Wielkość zużycia energii: …………… MJ/km**

Wielkość zużycia energii należy obliczyć zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 maja 2011 r. w sprawie innych niż cena obowiązkowych kryteriów oceny ofert w odniesieniu do niektórych rodzajów zamówień publicznych (Dz.U. 2011, Nr 96, poz. 559) jako iloczyn uśrednionego zużycia paliwa (l/km) i wartości energetycznej paliwa równej 36 MJ/l dla ON.

**4)\* Termin dostawy: do …….… dni od dnia zawarcia umowy (termin nie może być dłuższy niż 180 dni).**

W przypadku kiedy Wykonawca zaproponuje termin dostawy dłuższy niż 180 dni lub nie wskaże w ogóle terminu dostawy, wówczas oferta Wykonawcy zostanie uznana za niezgodną z warunkami zamówienia i zostanie odrzucona.

**5) Warunki płatności: zgodnie z projektem umowy.**

Ponadto oświadczamy, że:

1. zapoznaliśmy się ze wszystkimi warunkami określonymi w specyfikacji warunków zamówienia (SWZ) wraz z wyjaśnieniami i modyfikacjami, projektem umowy oraz załącznikami do SWZ, akceptujemy je bez jakichkolwiek zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;
2. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ w Rozdziale IX ust. 1;
3. w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy, zgodnie z zapisami projektu umowy, stanowiącego załącznik do SWZ, w terminie zaproponowanym przez Zamawiającego.

Informujemy, że:

1. \*\* wybór naszej oferty będzie prowadził do powstania  
   u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

………………………………………………………………………………………………………

zgodnie z Rozdziałem XIV ust. 5 SWZ należy podać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego wskazując ich wartość bez kwoty podatku (wartość netto) oraz wskazać stawkę podatku VAT, która będzie miała zastosowanie.

b) Zamówienie będzie wykonane własnymi siłami/z pomocąPodwykonawcy\*\*\*\* *……………………………………………………………………………………………………...,*

(*nazwa firmy, siedziba)*

który wykonywać będzie część zamówienia obejmującą \*\*\*\*\*:*……………….....................*  
Uwaga: brak wpisu i skreślenia powyżej rozumiany jest, iż przedmiotowe zamówienie realizowane będzie bez udziału podwykonawców.

**………………………………………………………………**

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.  
Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

\* Wartości oceniane.

\*\* jeżeli na Wykonawcy spoczywa obowiązek podatkowy związany z realizacją zamówienia, przed podpisaniem druku „Formularz oferty” należy zapis wykreślić lub wpisać nie dotyczy.

\*\*\* Wypełnić poprzez zaznaczenie krzyżykiem właściwej kratki, zgodnie z definicją:

***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.

\*\*\*\* skreślić odpowiednio.

\*\*\*\*\* wpisać właściwe