Załącznik nr 1 do SWZ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| OFERTA”  **Odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów medycznych**  nr postępowania TP 17/2024 | | | |
| **Nazwa Wykonawcy:** | | | |
| **Adres:** |  | | |
| **województwo** |  | | |
| **NIP:** |  | **REGON:** |  |
| **strona www:**  **e-mail:** |  | **nr tel:** |  |
| Oferta złożona przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia | | **TAK/NIE** | |
| *nazwa pełnomocnika – dotyczy wykonawców składających ofertą wspólną* | | | |
| **Osoba upoważniona do kontaktów:** ………………………………..…….…tel. ……….………….. | | | |
| **Oświadczam, iż prowadzę działalność jako mikro/małe/średnie/duże/ inne\* przedsiębiorstwo**  ***\*****-informacja do celów statystycznych, należy niepotrzebne skreślić. Zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36):****:*** *przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO* | | | |

**Oferta na wykonanie przedmiotu zamówienia :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** | **Cena jednostkowa**  **netto za 1 kg** | **Wartość netto** | **Stawka podatku VAT %** | **Wartość brutto** |
| **Odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów medycznych w podziale na kody**  **kod 180104**  **kod 180103\***  **kod 180109** | **50 000 kg** |  |  |  |  |

Miejsce unieszkodliwiania odpadów .................................

adres spalarni odpadów ze wskazaniem województwa: ...................................

odległość miejsca unieszkodliwiania od siedziby zamawiającego ..........km

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z dokumentacją postępowania prowadzonego w trybie podstawowym i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem/łam konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam/my, że zawarte w SWZ projektowane postanowienia umowy został przez mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na podanych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam/my, że jestem związany niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ od upływu terminu składania ofert.
4. Na podstawie art. 225 ustawy Pzp, oświadczamy, że:

 wybór oferty nie prowadzi do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;

 wybór oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, jednocześnie wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego | Wartość netto towarów podlegających mechanizmowi odwróconego obciążenia VAT | Stawka podatku VAT % |
|  |  |  |  |

1. Zastrzegam /nie zastrzegam w trybie art. 18 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019r. zamówień publicznych (Dz.U.2023 poz.1605 z późn.zm.) w odniesieniu do poniższych informacji zawartych ofercie, stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, iż nie mogą być one udostępniane:

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

(w przypadku zastrzeżenia w ofercie informacji należy wymienić informacje zastrzeżone stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa oraz zabezpieczyć je zgodnie z postanowieniami niniejszej SWZ a także wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa). Brak zaznaczenie odpowiedzi zamawiający potraktuje jako brak tajemnicy przedsiębiorstwa w złożonej ofercie.

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Oświadczamy, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ, polegamy na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

Ponadto załączam do oferty zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mi do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji niniejszego zamówienia.

* + 1. Oświadczenie o podwykonawcy/ach

Oświadczamy, że zamówienia realizujemy:

 Samodzielnie bez udziału podwykonawców\*

 Przy udziale podwykonawców\*

w zakresie …………………………………………………………………………………………\*zaznaczyć właściwe

**ZAŁĄCZNIKAMI DO NINIEJSZEGO FORMULARZA OFERTY SĄ:**

* 1. **.............................**
  2. **...................................**

…………………………………………………………………………………………………

Podpis osoby/osób uprawnionej/ych podpis kwalifikowany

elektroniczny, podpis osobisty, podpis zaufany