|  |  |
| --- | --- |
|  | Załącznik **Nr 1**  do SWZ |

**Zamawiający:**

Zakład Karny w Iławie
14-200 Iława, ul. 1 Maja 14

**Wykonawca:**

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ( nazwa i adres/siedziba wykonawcy )

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

NIP ………………………………………… REGON …………………………………………

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Dostawa energii elektrycznej**

**Formularz ofertowy

część 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Miejsce dostawy | Grupa taryfowa | J.m. | Cena netto za MWh | Szacunkowe zapotrzebowanie( MWh ) | Wartość netto(kol. 5 x kol. 6) | Stawka VAT | Wartość brutto(kol. 7 x kol. 8) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Zakład Karny w Iławie**14-200 Iława, ul. 1 Maja 14 | B 23 | MWh |  | 1 100 |  |  |  |
| Razem | x |  |

Ogółem wartość oferty brutto :. ......................................... zł.

słownie zł: .....................................................................................……………………....................................

**Rodzaj Wykonawcy** ( proszę zaznaczyć wyłącznie do celów statystycznych UZP ):

jednoosobowa działalność gospodarcza**TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*mikroprzedsiębiorstwo **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*małe przedsiębiorstwo **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*średnie przedsiębiorstwo **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*
inny **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*

**Oświadczamy**, że na czas realizacji zamówienia mamy zawartą umowę o świadczenie usług dystrybucji energii elektrycznej z Operatorem Systemu Dystrybucyjnego działającym na terenie objętym zamówieniem.

**Oświadczamy**, że w cenie jednostkowej zostały uwzględnione wszystkie stosowane przez sprzedawców energii opłaty dodatkowe, w tym comiesięczne stałe opłaty związane z handlową obsługą odbiorców oraz koszty bilansowania handlowego.

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

 miejscowość, data

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

 Dokument podpisany
 kwalifikowanym podpisem elektronicznym
 przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy