*Załącznik nr 3 do SWZ – Formularz ofertowy*

**Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych**

**ul. Grzybowska 45, 00-844 Warszawa**

**NIP: 5260002004; REGON: 012199305**

**e-mail:** [**dw@rars.gov.pl**](mailto:dw@rars.gov.pl)

**tel.: 48 22 36 09 153**

**OFERTA**

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego**

**pn.**

**Dostawa kontenerów, wraz z niezbędnym wyposażeniem, do montażu i instalacji sześciu miasteczek kontenerowych w ramach projektu grantowego pn. „Development and maintenance of rescEU shelter capacities in Poland”**

**(postępowanie powtórzone)**

**Dane Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię, nazwisko /**  **Nazwa** | |  |
| **Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej / Siedziba** | | *adres:*  *województwo:* |
| **NIP /**  **KRS** | |  |
| **Dane osoby upoważnionej do kontaktu ze strony Wykonawcy** | Imię, nazwisko |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu pn. „Dostawa kontenerów, wraz z niezbędnym wyposażeniem, do montażu i instalacji sześciu miasteczek kontenerowych w ramach projektu grantowego pn. Development and maintenance of rescEU shelter capacities in Poland” (postępowanie powtórzone), oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ i Załącznikach do SWZ:

1. **Cena ofertowa**

\*w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dostawa kontenerów wraz z niezbędnym wyposażeniem podlegającym stałemu montażowi** | **mieszkalnych** | Cena brutto:  Stawka podatku VAT: |
| **sanitarnych** | Cena brutto:  Stawka podatku VAT: |
| **kuchennych z częścią jadalną** | Cena brutto:  Stawka podatku VAT: |
| **przestrzeni socjalnej** | Cena brutto:  Stawka podatku VAT: |
| **dystrybucji wody** | Cena brutto:  Stawka podatku VAT: |
| **pralni** | Cena brutto:  Stawka podatku VAT: |
| **Korytarzy** | Cena brutto:  Stawka podatku VAT: |
| **podstawowej opieki medycznej** | Cena brutto:  Stawka podatku VAT: |
| **Całkowita cena brutto**  *(suma cen brutto poszczególnych kontenerów)*  **[kryterium oceny ofert – 40 pkt]** | |  |
| **Przechowanie kontenerów – cena za 1 miesiąc**  **[kryterium oceny ofert – 10 pkt]** | | Cena brutto:  Stawka podatku VAT: |
| **Pojedynczy montaż i demontaż kontenerów**  **[kryterium oceny ofert – 10 pkt]** | | Cena brutto:  Stawka podatku VAT: |

1. **Usługi serwisu gwarancyjnego w pozostałych państwach europejskich [kryterium oceny ofert – 20 pkt]**

**Zobowiązuję się do świadczenia usług serwisu gwarancyjnego w państwach europejskich innych niż państwa członkowskie Europejskiego Mechanizmu Ochrony Ludności:**

\*zaznaczyć właściwe, np. znakiem „X”

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK** |  |
| **NIE** |  |

1. **Usługi serwisu gwarancyjnego w pozostałych państwach Afryki Północnej i Bliskiego Wschodu [kryterium oceny ofert – 20 pkt]**

**Zobowiązuję się do świadczenia usług serwisu gwarancyjnego w państwach Afryki Północnej i Bliskiego Wschodu:**

\*zaznaczyć właściwe, np. znakiem „X”

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK** |  |
| **NIE** |  |

1. Pozostałe oświadczenia:
   1. termin realizacji przedmiotu zamówienia: zgodnie z SWZ,
   2. warunki płatności: zgodnie z SWZ,
   3. zapoznałem się z treścią SWZ i Załącznikami do SWZ i nie wnoszę do nich zastrzeżeń,
   4. posiadam informacje niezbędne do rzetelnego przygotowania oferty,
   5. akceptuję istotne postanowienia umowne i nie wnoszę do nich zastrzeżeń,
   6. czuję się związany ofertą: do terminu zgodnie z SWZ,
   7. w przypadku udzielenia mi zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
   8. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Rodzaj przedsiębiorstwa, jakim jest Wykonawca (proszę zaznaczyć tylko jedną opcję).

W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną, należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno:

* mikroprzedsiębiorstwo **TAK / NIE**
* małe przedsiębiorstwo **TAK / NIE**
* średnie przedsiębiorstwo **TAK / NIE**
* jednoosobowa działalność gospodarcza **TAK / NIE**
* osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej **TAK / NIE**
* inny rodzaj, jaki: …………………………….…. **TAK / NIE**

1. Numer rachunku bankowego, na który należy zwrócić wadium lub adres e-mail, na który należy złożyć oświadczenie o zwolnieniu z wadium:

………………………………………………………………………………………………