**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Zamawiający: Skarb Państwa -**

**Państwowe Gospodarstwo Leśne Lasy Państwowe**

**Nadleśnictwo Stare Jabłonki**

**ul. Olsztyńska 2; 14-133 Stare Jabłonki**

**Wykonawca:**

………………………………………………

………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres w zależności od*

*podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………

………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do*

*reprezentacji)*

**FORMULARZ OFERTY**

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu na usługi społeczne pn.: **„Dozór mienia i ochrona fizyczna obiektów siedziby Nadleśnictwa Stare Jabłonki”**, składamy niniejszą ofertę:

1. Oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie wynikającym ze Specyfikacji warunków zamówienia (SWZ) za

**cenę oferty brutto** w wysokości:

……………………………………………..………. złotych

(słownie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………….)

Cena oferty brutto stanowi iloczyn przewidywanej liczby godzin ochrony fizycznej i ceny jednostkowej brutto za jedną godzinę – zgodnie z poniższym wyliczeniem:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Przewidywana liczba godzin ochrony fizycznej | Ceny jednostkowej netto za jedną godzinę ochrony fizycznej  | Ceny jednostkowej brutto (z podatkiem VAT) za jedną godzinę ochrony fizycznej | Cena oferty brutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 = 1 x 3  |
| **6752** |  |  |  |

1. Informujemy, że wybór oferty **nie będzie/będzie\*** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Rodzaj towarów lub usługi, których świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi:

……………………………………………………………………………………. PLN.
Powyższe dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku:

* *wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,*
* *mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,*
* *importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.*
1. Termin wykonania zamówienia: **od dnia 01.01.2023 r. lub od dnia zawarcia umowy (jeśli jest późniejszy) do dnia 31.12.2023 r.**
2. Kryterium 3 Oświadczamy, że deklarowany przez Wykonawcę czasu dojazdu na miejsce i podjęcie działań przez grupę interwencyjną po wzbudzeniu alarmu lub wezwania w określonym czasie („czas reakcji”) to ……………………………. Minut. UWAGA! Oferty zawierające czas reakcji dłuższy niż 20 minut zostaną odrzucone jako niespełniające kryteriów.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem o zamówieniu, w tym także ze wzorem umowy i uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania niniejszej oferty. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą na warunkach określonych w ogłoszeniu oraz w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w ogłoszeniu.
5. Kryterium nr 2 „Termin płatności faktur”:

Oświadczamy, że termin płatności wynosi **………………………………..(należy podać liczbę) dni**.

1. Kryterium nr 4 Oświadczamy, że **skierujemy** do realizacji zamówienia ………………………… (jeżeli Wykonawca nie skieruje żadnego pracownika z poniższym doświadczeniem – proszę wpisać „ZERO” lub „0”) pracowników ochrony z doświadczeniem w obsłudze punktu alarmowo-dyspozycyjnego, tj. (jeśli dotyczy: proszę wskazać imiona i nazwiska pracowników wskazanych w załączniku nr 4 do SWZ – Wykaz osób z ww. doświadczeniem) ……………………………………… oraz ……………………………….. .
2. Oświadczamy, że pracownicy skierowani do świadczenia usług objętych przedmiotem zamówienia, spełniają wszystkie wymogi Zamawiającego określone w SWZ oraz załącznikach do SWZ
3. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres: ………………………………………………………………………………………………………………………………………… e-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..
4. Wadium wpłacone w gotówce należy zwrócić na rachunek nr: …………………………………………………………………………………………………………………………………………
5. Oferta wraz z załącznikami została złożona na ……………………... stronach kolejno ponumerowanych od nr …………………………………... do nr ………………………………………

Załącznikami do niniejszej oferty są: (wymienić)

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

2. …………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. …………………………………………………………………………………………………………………………………………

4. …………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. …………………………………………………………………………………………………………………………………………

6. …………………………………………………………………………………………………………………………………………

7. …………………………………………………………………………………………………………………………………………

8. …………………………………………………………………………………………………………………………………………

9. …………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………

*(miejscowość, data)*

………………………………………………

 *(podpis)*

\*- niepotrzebne skreślić.