**Zał. nr 2 do SWZ**

**Formularz ofertowy**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wykonawcy | **OFERTA** |

Zamawiający

**Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych**

Grzybowska 45, 00-844 Warszawa

W postępowaniu o udzielenie zamówienia pn.: „Zakup usługi odbioru (transportu) produktów leczniczych stanowiących odpady medyczne i ich zagospodarowania (unieszkodliwienia)”   
nr referencyjny: BZzp.261.123.2023

Ja/MY NIŻEJ PODPISANI

**………………………………………………………..**

działając w imieniu i na rzecz:

**………………………………………………………………………………**

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy(firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)

1. SKŁADAMY OFERTĘ na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia, zwanej dalej „SWZ”.
2. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem o zamówieniu, SWZ oraz wyjaśnieniami i zmianami treści SWZ udostępnionymi przez Zamawiającego i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami oraz zasadami i warunkami, a także wymaganiami postępowania.
3. *Wykonawca* oświadcza, że dysponuje wiedzą, środkami i umiejętnościami potrzebnymi do spełnienia wszystkich wymogów prawa w odniesieniu do przedmiotu niniejszej umowy, oraz że zgodnie z wpisem do *Bazy danych o produktach i opakowaniach* oraz *gospodarce odpadami (*BDO) o numerze …………….może świadczyć usługę transportu odpadów medycznych wymienionych w OPZ, a także posiada wszelkie wymagane prawem uprawnienia do wykonania umowy.
4. **OFERUJEMY wykonanie przedmiotu zamówienia za ceny:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cena jednostkowa za 1 kg netto** | **Cena jednostkowa za 1 kg brutto** | **Liczba kg (szacunkowa)** | **Cena całkowita oferty wg wzoru 2x3** |
|  |  | **53 200** |  |

1. OŚWIADCZAMY, że części (zakresy) zamówienia zamierzamy powierzyć następującym podwykonawcom:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zakres | | Podwykonawca  (nazwa i adres) |
| 1. |  |  |

1. OŚWIADCZAMY, iż informacje i dokumenty \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane.
2. Oświadczamy, że następujące dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Oświadczamy, że wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów/usług:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | nazwa (rodzaj) towaru lub usługi | wartość towaru lub usługi bez VAT | stawka VAT, która będzie miała zastosowanie |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

1. OŚWIADCZAMY, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w przedmiotowym postępowaniu.\*
2. OŚWIADCZAMY, że Wykonawca jest:

[ ]\*\* mikroprzedsiębiorstwem,

[ ]\*\* małym przedsiębiorstwem,

[ ]\*\* średnim przedsiębiorstwem,

[ ]\*\* innym przedsiębiorstwem~~.~~

1. ZAŁĄCZNIKAMI do oferty są:

*Należy wymienić*

-…………………………………………………………………………..

Miejscowość, data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Wykonawcy/Pełnomocnika)

\* skreślić w przypadku gdy nie dotyczy.

\*\* zaznaczyć odpowiednio.

\*\*\* uzupełnić