Załącznik nr 3 do SWZ

**OFERTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAMAWIAJĄCY** | |
| Nazwa: **1. Baza Lotnictwa Transportowego** | |
| Adres: **00-909 Warszawa, ul. Żwirki i Wigury 1c** | |
| NIP: **522-101-72-08** | REGON: **P-010088949** |

1. **WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa: | | | | |
| NIP: | REGON: | | | |
| Adres: | | | | |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: | | | Województwo: |
| e-mail: | | | Tel: | |
| Adres do korespondencji: | | | | |
| Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę:  *Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”* | | MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO \*  MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO \*  ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO \*  JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA \*  OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ \*  INNY RODZAJ \* | | |

1. **WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

*(Tabelę 2 należy wypełnić w przypadku składania oferty przez więcej niż jednego wykonawcę, konsorcja. W przypadku składania ofert przez większą ilość wykonawców, tabelę należy skopiować odpowiednio oraz oznaczyć lidera i członków konsorcjum.)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa: | | | | |
| NIP: | REGON: | | | |
| Adres: | | | | |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: | | | Województwo: |
| e-mail: | | | Tel: | |
| Adres do korespondencji: | | | | |
| Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę:  *Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”* | | MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO \*  MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO \*  ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO \*  JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA \*  OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ \*  INNY RODZAJ \* | | |

\* Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln. €

\* Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln.

\* Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln.

\* Jednoosobowa działalność gospodarcza : osoba fizyczna, która uzyskała wpis do ewidencji działalności gospodarczej poprzez posiadanie zezwolenia, licencji lub koncesji na prowadzenie określonej działalności

\* Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej: osoba fizyczna występująca w obrocie jako konsument, niebędąca przedsiębiorcą.

1. Składając ofertę w postępowaniu nr **4/2022** na **„Szkolenie dla personelu technicznego statków powietrznych Gulfstream G550 1. Bazy Lotnictwa Transportowego”**, oferujemy wykonanie usługi objętej zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz zgodnie z Opisem Przedmiotu Zamówienia za łączną kwotę:

Wartość netto ............................ zł

słownie: ...............................................................................................

**Wartość brutto .............................. zł**

słownie: ................................................................................................

w tym:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SZKOLENIE** | **Nazwa szkolenia** | **ROK** | **Cena netto**  **szkolenia dla  1 osoby**  (w zł) | **Ilość uczestników** | **Wartość netto zamówienia**  (w zł) | **Stawka VAT** | **Wartość brutto zamówienia**  (w zł) |
| 1 | Uruchamianie silników oraz kołowanie. | 2022 |  | 13 |  | zw. |  |
| 2 | Eksploatacja samolotu G550 – kurs podstawowy. | 2022 |  | 13 |  | zw. |  |

1. Oświadczamy, że dysponujemy lub będziemy dysponować oprogramowaniem komputerowym – symulatorem, umożliwiający pokaz działania systemów samolotu Gulfstream G550.
2. Oświadczamy,że oferowany przez nas w kryterium „Doświadczenie zawodowe instruktorów prowadzących szkolenie”:
3. **Instruktor nr I** przewidziany do przeprowadzenia szkolenia nr 1 „Uruchomienie silników oraz kołowanie”posiada doświadczenie w prowadzeniu szkoleń objętych przedmiotem zamówienia i jest w stanie wykazać że przeprowadził ........... szkoleń.

*(wpisać ilość przeprowadzonych szkoleń)*

1. **Instruktor nr II** przewidziany do przeprowadzenia szkolenia nr 2 „Eksploatacja samolotu G550 – kurs podstawowy” posiada doświadczenie w prowadzeniu szkoleń objętych przedmiotem zamówienia i jest w stanie wykazać że przeprowadził ........... szkoleń.

*(wpisać ilość przeprowadzonych szkoleń)*

*Uwaga:*

Doświadczenie instruktora (nie mniejsze niż 4 szkolenia) będzie punktowane zgodnie z Rozdziałem XIX SWZ.

Nie wpisanie doświadczenia instruktora prowadzącego szkolenie spowoduje, że Zamawiający przyjmie, że instruktor posiada tylko minimalne wymagane warunkami zamówienia doświadczenietj.4 przeprowadzone szkolenia i przyzna w tym kryterium 0 punktów, zgodnie z Rozdziałem XIX SWZ.

1. Oświadczamy, że wszystkie osoby przewidziane do realizacji umowy są przez nas zatrudnione, bądź zostaną zatrudnione na podstawie stosunku pracy.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Następujące części niniejszego zamówienia zamierzamy powierzyć następującym podwykonawcom:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa części zamówienia | Firma podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Oświadczamy, że zobowiązujemy się w przypadku realizacji zamówienia przy współudziale podwykonawców, do zawarcia umów z podwykonawcami zgodnie z postanowieniami art. 409 ustawy Prawo zamówień publicznych
2. Oświadczamy, że zgodnie z art. 225 ustawy Pzp wybór naszej oferty *(zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślna: „zaznaczone”)*:

**Nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie   
z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług,

Będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie   
z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług.

W związku z powyższym, oświadczamy, że towary/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego to:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego/ gdy nie dotyczy pozostawić bez wypełnienia | Wartość wskazanych towarów/usług bez podatku VAT |
|  |  |  |
|  |  |  |

Jeżeli Wykonawca błędnie określi powstanie u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający zastosuje się do art. 17 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów   
i usług (Dz. U. z 2021 r., poz. 685 z późn. zm.).

1. Zastrzeżenie Wykonawcy:

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

……………………………………………………………………...………………………………………

10. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem   
w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[2]](#footnote-2) oraz zapoznaliśmy się z Klauzulą Informacyjną Zamawiającego oraz zapoznaliśmy się z Klauzulą Informacyjną Zamawiającego.

1. **Osobą upoważnioną do kontaktów** z Zamawiającym jest

Pani/Pan ........................................................................

telefon kontaktowy..........................................................

mail ………………………………………………….

1. **Osobą/-ami upoważnionymi do podpisania przyszłej umowy** z Zamawiającym jest/są

Pani/Pan ….………………………………………………… *(wpisać imię i nazwisko oraz funkcję)*

1. **Dane rachunku bankowego, na które należy zwrócić Wadium** *(dotyczy wykonawców którzy wnieśli wadium w pieniądzu)***:**

**Nazwa banku:** ..........................................................................................................................

**Nr rachunku bankowego:** .......................................................................................................

**numer IBAN:** ............................................................................................................................

**kod SWIFT:** …….......................................................................................................................

............................., dnia ........................

ELEKTRONICZNY PODPIS WYKONAWCY lub

osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy, w postaci:

- kwalifikowanego podpisu elektronicznego

1. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-2)