**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTY**

**GI.271.66.2024**

**Nazwa i adres WYKONAWCY**

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

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

NIP ….............................. REGON……………………… Bank/Nr konta: ………………............................................

KRS………………………………../wpis aktywny do CEIDG

Numer telefonu: …………............ e-mail: ….............................................

Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym: ….............................................................................

**OFERTA**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe na realizację zamówienia poniżej 130 000 złpn**. „ODBIÓR   
I BEZPIECZNE UNIESZKODLIWIANIE ODPADÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST Z GOSPODARSTW ROLNYCH Z TERENU GMINY CIĘŻKOWICE”**, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie   
z wymogami zawartymi w Zapytaniu ofertowym:

1. **Cena ofertowa** wykonania zamówienia:

Całkowite maksymalne wynagrodzenie Wykonawcy wynosi brutto: ………………………….zł, (słownie złotych: …………………………….), w tym VAT i zostało wyliczone w następujący sposób:

Cena jednostkowa ……….. zł / Mg odpadów x 206,06 Mg przewidzianych do odbioru i bezpiecznego unieszkodliwienia.

1. **Termin realizacji zamówienia – zgodnie z treścią zapytania ofertowego.**
2. **Warunki płatności:** do30 dni od daty prawidłowo wystawionej faktury przesłanej na adres Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że:
   1. spełniamy warunki udziału w postępowaniu opisane przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym
   2. zapoznaliśmy się z warunkami podanymi przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń,
   3. uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia.
   4. akceptujemy istotne postanowienia umowy oraz termin realizacji przedmiotu zamówienia podany przez Zamawiającego,
   5. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert,
   6. zamówienie zrealizujemy samodzielnie\*/przy udziale podwykonawców w następującym zakresie:

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

(zakres powierzonych robót/nazwa firmy podwykonawcy)

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

(zakres powierzonych robót/nazwa firmy podwykonawcy)

1. OŚWIADCZAM/Y, że sposób reprezentacji spółki / konsorcjum[[1]](#footnote-1) dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący: ……………………………………………………………………..
2. Informujemy, że wybór oferty nie będzie/będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług,
3. Oświadczamy, iż realizując zamówienie będziemy stosować przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 2016 r. nr. 119 s. 1 – „RODO”).
4. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu .
5. W przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu   
   i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
6. Do oferty dołączono następujące dokumenty:
   * 1. …………………………………………………
     2. …………………………………………………
     3. …………………………………………………
     4. …………………………………………………
     5. …………………………………………………
     6. …………………………………………………
     7. …………………………………………………

............................, dn. ............................ r. ...............................................

*Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 2**

**GI.271.66.2024**

**Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych**

Nazwa Wykonawcy ………………………….……

Adres…………………………..……….

**Dotyczy zapytania ofertowego pn.:** **„ODBIÓR I BEZPIECZNE UNIESZKODLIWIANIE ODPADÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST Z GOSPODARSTW ROLNYCH Z TERENU GMINY CIĘŻKOWICE” - GI.271.66.2024**

Oświadczam/y, że jestem/nie jestem\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji; o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

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

*miejscowość, data* Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

\*skreślić niewłaściwe

**Załącznik nr 4**

**GI.271.66.2024**

**WYKAZ WYKONANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT USŁUG**

**potwierdzających spełnianie warunku określonego w pkt VII ust. 2 Zapytania ofertowego**

**Dotyczy: zapytania ofertowego pn.: „ODBIÓR I BEZPIECZNE UNIESZKODLIWIANIE ODPADÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST Z GOSPODARSTW ROLNYCH Z TERENU GMINY CIĘŻKOWICE”.**

| ***Lp.*** | ***Rodzaj usług (z uwzględnieniem wykazania realizacji określonego w Zapytaniu ofertowym zakresu prac)*** | ***Całkowita wartość brutto***  ***usługi w PLN*** | ***Termin realizacji*** | | ***Miejsce realizacji*** | ***Rodzaj dokumentu/dowodu potwierdzającego jakość wykonanych usług*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Data***  ***rozpoczęcia*** | ***Data***  ***zakończenia*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

…...................., dn. \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_ …................................................

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)