**Załącznik nr 1 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **FORMULARZ OFERTOWY** |
| **„Odbiór i zagospodarowanie odpadów z terenu Gminy Nowa Ruda”** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **ZAMAWIAJĄCY** | | | | |
| Nazwa: **GMINA NOWA RUDA** | | | | |
| Adres: ul. Niepodległości 2, 57-400 Nowa Ruda | | | | |
|  | | | | |
| **WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA \*** | | | | |
| 1. | Nazwa: | | | |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: | | Kraj: |
| Województwo: | | | |
| Adres pocztowy (ulica, nr domu i lokalu): | | | |
| NIP: | | | |
| **E-mail: \*\*** | | Tel.: | |

\* W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w formularzu należy wpisać wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

\*\* Ze względu na dopuszczenie porozumiewania się Zamawiającego z oferentami drogą elektroniczną (e-mail), prosimy o wpisanie powyższych danych do formularza oferenta wraz z numerem telefonu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI**  *(wypełnić w przypadku, jeżeli adres do korespondencji jest inny niż siedziba Wykonawcy)* | | |
| Nazwa: | | |
| Województwo: | | |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: | Kraj: |
| Adres pocztowy (ulica, nr domu i lokalu): | | |
| **E-mail: \*\*** | | Tel.: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. KRYTERIA OCENY OFERT** | | | | |
| **Lp.** | **Rodzaj odpadów** | **Szacowana ilości odpadów w Mg w okresie 12 m-cy** | **Cena jednostkowa brutto za odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów 1 Mg odpadów [zł]** | **Szacowana wartość brutto  za odbiór, transport  i zagospodarowanie odpadów [zł]**  [kol.3 x kol. 4] |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1 | Zmieszane odpady komunalne | **2947,08** |  |  |
| 2 | Odpady segregowane | **728,40** |  |  |
| 3 | Odpady powstające podczas likwidacji dzikich wysypisk | **18,33** |  |  |
| 4. | Odpady PSZOK | **457,44** |  |  |
| 5. | ***KRYTERIUM CENA*** | | ***Kwota brutto*** (suma wartości z wierszy w kolumnie 5): |  |
| ***Kwota brutto słownie:***  ***…………………………………………………………………….………*** | |
| ***w tym kwota VAT:*** |  |
| ***kwota netto:*** |  |
| 6 | ***KRYTERIUM TERMIN PŁATNOŚCI FAKTURY*** | | | ***……………………………… dni*** |

*Miejscowość i data ……………………………………… …………………………………………………………………………………..*

*Podpis i pieczęć imienna osoby/osób/*

*właściwych do reprezentowania Wykonawcy*

Oświadczamy, że cena oferty została sporządzona w oparciu o całkowity przedmiot zamówienia, posiadaną wiedzę i doświadczenie, uwzględnia wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia oraz należny podatek od towarów i usług VAT .

**2. Termin realizacji zamówienia: zgodnie z postanowieniami SWZ.**

**3. Termin związania ofertą: zgodnie z postanowieniami SWZ.**

**4. Akceptujemy wzór umowy.**

**5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia (SWZ), a także wzorem umowy oraz wszystkimi innymi dokumentami i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń oraz uznajemy się za związanych określonymi w nich warunkami.Oświadczam, iż jest nam znana charakterystyka miejsca realizacji inwestycji, w stopniu niezbędnym do przygotowania oferty oraz zawarcia umowy i wykonania przedmiotu zamówienia.**

**6. Numer rachunku bankowego do zwrotu wpłaconego wadium [[1]](#footnote-1) lub/i ewentualnych rozliczeń wynikających z możliwości wyłonienia Wykonawcy a tym samym zawarcia umowy:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**7. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy zostanie wniesione w formie:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**8. Oświadczamy, że wykonamy/nie wykonamy całość zamówienia siłami własnymi.1**

**Następujące prace zamierzamy powierzyć podwykonawcom:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**9. Powstanie obowiązku podatkowego u Zamawiającego:**

***OŚWIADCZENIE WYKONAWCY z art. 225 ust. 1 i 2 ustawy Pzp***

*Oświadczamy, że*

***1. Wybór oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług1***

***2. Wybór oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług1***

***3. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył1***

***………….………………………………………………………………………………………………………………….….***

***objętych przedmiotem zamówienia, podlegających mechanizmowi odwróconego obciążenia VAT,   
a ich wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła …………………………..………....1 zł. .............................................. ………………..…………………………………………………………….***

W wypadku wyboru opcji 1) opcję 2) i 3) przekreślić.

W przypadku wyboru opcji 2) opcję 1) przekreślić.

Wpisać nazwę/rodzaj towaru lub usługi, które będą prowadziły do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Wpisać wartość netto (bez kwoty podatku) towaru/towarów lub usługi/usług podlegających mechanizmowi odwróconego obciążenia VAT, wymienionych wcześniej. Art. 225 ust. 1 i 2 ustawy   
z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.)

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę, informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

**10. Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, małym lub średnim przedsiębiorstwem:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mikroprzedsiębiorstwo** |  |
| **Małe przedsiębiorstwo** |  |
| **Średnie przedsiębiorstwo** |  |

\* zaznaczyć odpowiednie wstawiając „X”

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

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

**Średnie przedsiębiorstwa:** *przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

**11. Wskazanie dostępności oświadczeń lub dokumentów w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

*Miejscowość i data ……………………………………… …………………………………………………………………………………..*

*Podpis i pieczęć imienna osoby/osób/*

*właściwych do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 2 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** |
| **„Odbiór i zagospodarowanie odpadów z terenu Gminy Nowa Ruda”** |

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowią dokumenty, które Zamawiający zamieścił w formie elektronicznej na stronie internetowej, w miejscu publikacji postępowania.**

**Załącznik nr 3 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **WZÓR UMOWY** |
| **„Odbiór i zagospodarowanie odpadów z terenu Gminy Nowa Ruda”** |

**Wzór umowy Zamawiający zamieścił w formie elektronicznej na stronie internetowej, w miejscu publikacji postępowania.**

**Załącznik nr 4 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **WZÓR PEŁNOMOCNICTWA** |
| **„Odbiór i zagospodarowanie odpadów z terenu Gminy Nowa Ruda”** |

**I.** My, niżej wyszczególnieni wykonawcy / wspólnicy: **\*)**

**1**. ..........................................................................................................................................................

[pełna nazwa wykonawcy / imię i nazwisko wspólnika]

reprezentowany przez: a)....................................................................................................................

**2**. .........................................................................................................................

[pełna nazwa wykonawcy / imię i nazwisko wspólnika]

reprezentowany przez: a)....................................................................................................................

występujący wspólnie / występujący jako spółka cywilna,**\*)** składamy ofertę wspólną w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie zadania pn.: **„Przebudowie drogi dz. nr 54/8,95/6, 8, 93/3, 82/2 Obręb Włodowice i dz. nr 501 i 502 Obręb Krajanów” – etap I KM 0+811.41- 2+135,52”**

**II. Oświadczam/y, że na Pełnomocnika reprezentującego wykonawców występujących wspólnie / wspólników,\*) w w/w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego\*) / o udzielenie zamówienia publicznego i zawarcia przyszłej umowy\*) został wyznaczony:**

Pełnomocnik ......................................................................................................................

1. Wszyscy wykonawcy / wspólnicy**\*)** określeni w punkcie **I** ponoszą solidarną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu zamówienia.

2.Pełnomocnik określony w punkcie **II** jako nasz przedstawiciel jest upoważniony do reprezentowania wszystkich wykonawców występujących wspólnie w postępowaniu o udzielenie zamówienia\*/ albo do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego\*.

Podpis wykonawcy/ów / wspólnika/ów udzielającego/ych pełnomocnictwa: **\*)**

1. a) ...................................................... 2. a) ……………………………………………….

\*)niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 5 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **WYKAZ USŁUG** |
| **„Odbiór i zagospodarowanie odpadów z terenu Gminy Nowa Ruda”** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | ***Rodzaj i zakres rzeczowy zamówienia*** | ***Całkowita wartość brutto zamówienia*** | ***Data i miejsce wykonania zamówienia*** | ***Nazwa Zamawiającego*** |
| ***1.*** |  |  |  |  |
| ***2.*** |  |  |  |  |
| ***3.*** |  |  |  |  |

*Miejscowość i data ……………………………………… …………………………………………………………………………………..*

*Podpis i pieczęć imienna osoby/osób/*

*właściwych do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 6 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ**  **W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA** |
| **„Odbiór i zagospodarowanie odpadów z terenu Gminy Nowa Ruda”** |

przedkładam(y) następujący wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe  niezbędne do wykonania zamówienia** | **Zakres**  **wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie dysponowania tymi zasobami** |
| 1 | […] |  |  |  |

*Miejscowość i data ……………………………………… …………………………………………………………………………………..*

*Podpis i pieczęć imienna osoby/osób/*

*właściwych do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 7 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **WYKAZ NARZĘDZI** |
| **„Odbiór i zagospodarowanie odpadów z terenu Gminy Nowa Ruda”** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis** | Wpisać **„tak”** jeżeli warunek jest spełniony lub „**nie”** jeżeli warunek nie jest spełniony oraz informacje o podstawie dysponowania |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |

*Miejscowość i data ……………………………………… …………………………………………………………………………………..*

*Podpis i pieczęć imienna osoby/osób/*

*właściwych do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 8 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH**  **ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA** |
| **„Odbiór i zagospodarowanie odpadów z terenu Gminy Nowa Ruda”** |

W imieniu: ………………………………………………………………………………………………………………….

(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG podmiotu na zasobach którego polega Wykonawca)

zobowiązuję się do oddania swoich zasobów: ………………………………………………………………………………….

(określenie zasobu - wiedza i doświadczenie , potencjał kadrowy, potencjał ekonomiczno-finansowy)

do dyspozycji Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………….

(nazwa Wykonawcy)

przy wykonywaniu zamówienia pod nazwą:

**„„Odbiór i zagospodarowanie odpadów z terenu Gminy Nowa Ruda”**

Równocześnie oświadczam:

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

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

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

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

1. zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

1. będę realizował n/w roboty budowlane/prace projektowe, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału, na których polega Wykonawca:

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

*Miejscowość i data ……………………………………… …………………………………………………………………………………..*

*Podpis i pieczęć imienna osoby/osób/*

*właściwych do reprezentowania Wykonawcy*

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