**ZAŁĄCZNIK nr 2**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres)*

*................................................................................................................................................................................................................*

*(w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez:**

................................................................................................................................................................................................................

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

telefon:.............................................. fax: ............................................ e-mail: .................................................

 *Oferuję wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i jej załącznikami za cenę (wynagrodzenie ryczałtowe):*

**I. KRYTERIUM OCENY OFERT: Cena brutto**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | Wartośćzamówienia netto | Stawka podatku VAT[%] | Wartość podatku VAT | Wartość zamówienia brutto(kol. 2 + kol. 4) |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| Pełnienie funkcji Inspektora Nadzoru Inwestorskiego dla zadania: „Wykonanie systemu SAP w budynku dydaktycznym Collegium Medicum PWSZ w Kaliszu przy ul. Kaszubskiej 13” (od dnia 01.09.2020 Akademia Kaliska) |  |  |  | **\*** |

 \* *Cena obejmuje wszelkie koszty i obciążenia związane z realizacją przedmiotu zamówienia. Wartość ta*

 *będzie przedmiotem oceny w kryterium „Cena brutto zamówienia”.*

**II. Oświadczenia dotyczące warunków/postanowień zawartych w specyfikacji istotnych
 warunków zamówienia:**

1. zapoznałem się z treścią SIWZ dot. usługi polegającej na: „***Pełnienie funkcji Inspektora Nadzoru Inwestorskiego dla zadania: „Wykonanie systemu SAP w budynku dydaktycznym Collegium Medicum PWSZ w Kaliszu przy ul. Kaszubskiej 13” (od dnia 01.09.2020 Akademia Kaliska)”*** oraz z załączonym do niej Projektem umowy i akceptuję określone w nich warunki bez zastrzeżeń;
2. zapoznałem się z dokumentacją przetargową na roboty budowlane objęte nadzorem – sprawa nr

**I.DZP.23110.Pn-12.2020** (SIWZ wraz ze wszystkimi załącznikami) dostępnymi na stronie
[www.pwsz.kalisz.pl](http://www.pwsz.kalisz.pl) lub platformazakupowa.pl;

1. osoba/osoby wykazane w wykazie osób, które będą skierowane do realizacji zamówienia) posiada/ją aktualne uprawnienia budowlane zgodnie z ustawą z dnia 07 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2020 r. poz. 1333 t.j.) w specjalności określonej w SIWZ  część C.2.
2. w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie
z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
3. w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem zawartym w SIWZ i w cenie podanej w Formularzu Ofertowym;
4. przedstawicielem Wykonawcy (Koordynator Nadzoru Inwestorskiego) będzie Pan/Pani …......................... tel. ........................., mail .........................,
5. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.\*
6. w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego wskazuję na wykorzystanie przez Zamawiającego następujących oświadczeń i dokumentów załączonych do oferty: ........................................................................................................................................................,

(Wykonawca wypełnia w przypadku złożenia wraz z ofertą dokumentów wymienionych w części D.2.
SIWZ)

Jednocześnie potwierdzam, że niniejsze dokumenty są aktualne.

1. wszystkie dane zawarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne w chwili składania oferty,

................................................................................

/ miejscowość, data/ /podpis, pieczątki-osób upoważnionych/

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

**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).

**\*** 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).