**DZP/PN/81/1/2023 Załącznik nr 1 do SWZ**

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa, siedziba, adres Wykonawcy ………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko, stanowisko osoby

reprezentującej Wykonawcę ………………………………………………………………………………

Kraj ………………………………………………………………………………

Województwo ………………………………………………………………………………

REGON ………………………………………………………………………………

NIP ………………………………………………………………………………

Tel. ………………………………………………………………………………

adres poczty elektronicznej ………………………………………………………………………………

rodzaj złożonego podpisu pod ofertą

(kwalifikowany, zaufany, osobisty) ………………………………………………………………………………

**FORMULARZ OFERTOWY**

**W związku z ogłoszeniem postępowania o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego na:**

**Usługa w zakresie transportu sanitarnego z podstawowym zespołem ratownictwa**

1. Oferujemy wykonywanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym specyfikacją warunków zamówienia na następujących warunkach:

**KRYTERIUM – CENA zgodnie z Formularzem asortymentowo-cenowym**

……………………………… zł. brutto słownie zł brutto: …………………………………………………………………………………..

w tym Vat (………...%) ………………. zł. słownie zł. …………………………………………………………………………

………………………………… zł. netto słownie zł netto: …………………………………………………………………………………….

1. Składając ofertę, informujemy Zamawiającego, że wybór naszej oferty będzie prowadzić do powstania   
   u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 o podatku od towarów i usług   
   i jednocześnie wskazujemy:

- nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego;

- wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku;

- stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie.

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

(W przypadku nie wystąpienia w/w sytuacji wpisać **„nie dotyczy”**)

Obowiązek złożenia oświadczenia w tej kwestii wynika z art. 225 ustawy – Prawo zamówień publicznych (Dz. U.   
z 2023 r. poz. 1605) 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.

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Oświadczamy, że zamówienie w części dotyczącej ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

zostanie powierzone podwykonawcy. (W przypadku wykonania zamówienia samodzielnie wpisać **„nie dotyczy”**)

1. Oświadczamy, że przedstawione w ofercie dane potwierdzają aktualny stan prawny i faktyczny.
2. Oświadczamy, że reprezentowany przez nas podmiot jest:

**mikroprzedsiębiorstwem/małym/średnim/innym przedsiębiorstwem\***

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia wraz z załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że postanowienia zawarte w projektowanych postanowieniach umowy zostały przez nas zaakceptowane. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
4. Upoważniamy następujące osoby do kontaktów z Zamawiającym na etapie realizacji umowy:

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

(proszę podać imię i nazwisko, tel. kontaktowy, adres email oraz **numer telefonu, pod którym będą przyjmowane zlecenia usługi transportu sanitarnego**).

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

(Podpis/y osoby/osób uprawionej/nych do reprezentowania Wykonawcy)

Wykaz załączników do oferty:

1………………………………………………………………………..

2…………………………………………………………………………

Miejscowość, data ……………………………………………………………

### \* niepotrzebne skreślić