Załącznik nr 1 Formularz ofertowy
do Ogłoszenia o zamówieniu, Znak sprawy: **ŚDS.060.50.2017**

**Środowiskowy Dom Samopomocy**

**w Woliczce**

**Woliczka 64**

**36-071 Trzciana**

**OFERTA**

na zadanie pn.:

**Dowożenie i odwożenie niepełnosprawnych uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Woliczce w 2018 roku**

**1. Zamawiający**

Nazwa:

**Środowiskowy Dom Samopomocy w Woliczce**

**adres: Woliczka 64, 36-071 Trzciana**

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna dokładna nazwa wykonawcy |  |
| Dokładny adres siedziby |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| Tel |  |
| Fax |  |
| e-mail |  |
| Strona internetowa |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Tel |  |
| Fax |  |
| e-mail |  |

**3. Osoba uprawniona do kontaktów**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |

4. Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam/y, że:

- akceptuję(my) treść i postanowienia Ogłoszenia o zamówieniu dla niniejszego Zamówienia,

- gwarantuję(my) wykonanie Zamówienia zgodnie z treścią Ogłoszenia o zamówieniu.

5. **Oferuję(my) wykonanie zamówienia za cenę:**

 cena za 1 km ……………………………………………….………………………………….. zł netto

 słownie cena netto: …………….………………….…………………………………………

i obowiązujący podatek VAT w procentach ……….… % ……………………………….. złotych

słownie podatek VAT ………………………………………………………… procent

słownie naliczony podatek VAT w złotych ………………………………………………………………..…

i wynikająca z przemnożenia cena jednostkowa brutto …………………………………………..…

 słownie cena jednostkowa brutto ……………………………………………………….………………….….

6.**Termin płatności faktur wskazuję poniżej:**

Termin płatności faktur: ………….......................................................... dni.

(Określić ile dni od daty złożenia faktury: 14, 21 lub 30 dni)

7. Niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni.

8. Oświadczam, ze zapoznałem się z postanowieniami Ogłoszenia o zamówieniu i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

9. Oświadczam, że akceptuję/emy bez zastrzeżeń wzór umowy.

10. W przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą, umowę zobowiązuję(emy) się zawrzeć na warunkach określonych w Ogłoszeniu o zamówieniu.

11. Składam(y) niniejszą ofertę [we własnym imieniu] / [jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia] *(niepotrzebne skreślić).*

12.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Część zamówienia, której wykonanie wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy  | Firma podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

……………………………………

*data*

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

 *Podpis*

Załącznik nr 2 do Ogłoszenia o zamówieniu, Znak sprawy: **ŚDS.060.50.2017**

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Dowożenie i odwożenie niepełnosprawnych uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Woliczce w 2018 roku**

**Znak sprawy nr ŚDS.060.50.2017**

prowadzonego przez:

**Środowiskowy Dom Samopomocy w Woliczce**

**adres: Woliczka 64, 36-071 Trzciana**

oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 13-22 i art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 i art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

Załącznik nr 3 do Ogłoszenia o zamówieniu, Znak sprawy: **ŚDS.060.50.2017**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Dowożenie i odwożenie niepełnosprawnych uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Woliczce w 2018 roku**

**Znak sprawy nr ŚDS.060.50.2017**

prowadzonego przez:

**Środowiskowy Dom Samopomocy w Woliczce**

**adres: Woliczka 64, 36-071 Trzciana**

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że Wykonawca ................ (*podać pełną nazwę wykonawcy*) spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu w Rozdziale IV.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu w Rozdziale IV polegam na

zasobach następującego/ych podmiotu/ów: …………………………………………………………..……….., w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

Załącznik nr 4 do Ogłoszenia o zamówieniu, Znak sprawy: **ŚDS.060.50.2017**

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

w rozumieniu art. 4 pkt 14 ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz. U. 2015 poz. 184 ze zm.), o której mowa w art. 24 ust. 11 w związku z art. 24 ust. 1 pkt 23) ustawy Pzp.

Oświadczam, że Wykonawca ………………….…………………….………………………. nie należy do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r., poz. 184, 1618 i 1634) z innymi wykonawcami, wskazanymi w informacji zamieszczonej przez Zamawiającego na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych na stronie internetowej, którzy w terminie złożyli oferty w postępowaniu na wykonanie zamówienia na:

**Dowożenie i odwożenie niepełnosprawnych uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Woliczce w 2018 roku**

**Znak sprawy ŚDS.060.50.2017**

prowadzonego przez:

**Środowiskowy Dom Samopomocy w Woliczce**

**adres: Woliczka 64, 36-071 Trzciana**

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że Wykonawca ………………….…………………….………………………. należy do tej samej grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych z innymi wykonawcami, wskazanymi w informacji zamieszczonej przez Zamawiającego na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych na stronie internetowej, którzy w terminie złożyli oferty w postępowaniu na wykonanie zamówienia na:

**Dowożenie i odwożenie niepełnosprawnych uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Woliczce w 2018 roku**

**Znak sprawy ŚDS.060.50.2017**

prowadzonego przez:

**Środowiskowy Dom Samopomocy w Woliczce**

**adres: Woliczka 64, 36-071 Trzciana**

\* *wraz ze złożeniem oświadczenia wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

*UWAGA:*

*Wykonawca składa oświadczenie w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego informacji z otwarcia ofert na stronie internetowej (art. 86 ust.5 Pzp).*

*W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy z Wykonawców osobno.*

Załącznik nr 5 do Ogłoszenia o zamówieniu, Znak sprawy: **ŚDS.060.50.2017**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Dowożenie i odwożenie niepełnosprawnych uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Woliczce w 2018 roku**

**Znak sprawy nr ŚDS.060.50.2017**

prowadzonego przez:

**Środowiskowy Dom Samopomocy w Woliczce**

**adres: Woliczka 64, 36-071 Trzciana**

**Wykaz narzędzi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. |  *Nazwa* | *Opis samochodu przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych w zakresie określonym w Rozd. II pkt 2 ppkt 1, 12 i 14 ogłoszenia o zamówieniu* | *Podstawa do dysponowania środkiem transportu* |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

……………………………………

*data*

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

 *Podpis*