***Załącznik nr 1 do SWZ***

**Znak sprawy: RSO.OM.4464.1.2024**

**FORMULARZ OFERTY**

Nazwa Wykonawcy:

…………………………………………..........

…………………………………………..........

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

Adres Wykonawcy:

…………………………………………..........

…………………………………………..........

Telefon

…………………………………………..........

Adres e-mail

…………………………………………..........

reprezentowany przez:

…………………………………………..........

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

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu prowadzonym w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji, oferuję wykonanie przedmiotu umowy pn.:

„Dowóz uczniów do szkół oraz przedszkoli na terenie Gminy Ciasna w formie zakupu biletów miesięcznych imiennych oraz dowóz uczniów niepełnosprawnych

do szkół w roku szkolnym 2024/2025.”

1. Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia za kwotę:

***UWAGA: Proszę o zaznaczenie w kwadracie części, na którą została złożona oferta.***

***W przypadku nie składania oferty na którąś część proszę o skreślenie tej części.***

**Część 1: „Dowóz uczniów do szkół oraz przedszkoli na terenie Gminy Ciasna w formie zakupu biletów miesięcznych imiennych w roku szkolnym 2024/2025.”**

**cena netto........................................................................................................ zł**

**podatek VAT ................................................................................................... zł**

**cena brutto...................................................................................................... zł**

(słownie brutto):.....................................................................................................................................)

**przy cenie jednostkowej biletu miesięcznego imiennego:..................................... zł netto**

Podejmuję się wykonania zamówienia następującym taborem**:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Autobus  powyżej 55 miejsc siedzących | Autobus  powyżej 40 miejsc siedzących | Autobus  poniżej 54 miejsc siedzących | Autobus  poniżej 40 miejsc siedzących |
| Rok produkcji |  |  |  |  |

**Oświadczam, że czas reakcji w przypadku awarii tj. podstawienie pojazdu zastępczego wynosił będzie\*\*:**

powyżej 45 minut do 60 min (włącznie) / powyżej 30 minut do 45 minut (włącznie) /do 30 minut (włącznie)\*\*\*

*\*\*\* właściwe zaznaczyć*

**Część 2: „Dowóz uczniów niepełnosprawnych wraz z zapewnieniem opieki w czasie dowozu do Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Konrada Mańki w Lublińcu na ul. Stalmacha 90, przedszkola w Lublińcu „Wyspa Szkrabów” na ul. Damrota 15.**

**Cena za jeden dzień dowozu i odwozu wraz z opieką**

**cena netto........................................................................................................ zł**

**podatek VAT ................................................................................................... zł**

**cena brutto...................................................................................................... zł**

(słowniebrutto):.......................................................................................................................................)

Podejmuję się wykonania zamówienia następującym taborem:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rok produkcji | Nazwa pojazdu | Liczba miejsc siedzących |
|  |  |  |

**Oświadczam, że czas reakcji w przypadku awarii tj. podstawienie pojazdu zastępczego wynosił będzie\*\*:**

powyżej 45 minut do 60 min (włącznie) / powyżej 30 minut do 45 minut (włącznie) /do 30 minut (włącznie)\*\*\*

*\*\*\* właściwe zaznaczyć*

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

1. Zobowiązuję się, jeżeli moja oferta zostanie przyjęta wykonać zamówienie dla:

1) części nr 1 - od dnia 02.09.2024 r. do dnia 27.06.2025 r.,

2) części nr 2 - od dnia 02.09.2024 r. do dnia 27.06.2025 r.,

*(w zależności od części, na którą Wykonawca składa ofertę).*

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z postanowieniami umowy, które zostały zawarte w SWZ i w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. Oświadczam, iż akceptuję warunki płatności zgodnie z projektowanymi postanowieniami umowy.
2. Jestem związana/y niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
3. Oświadczam, że uzyskałam/em wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty  
   i prawidłowego wykonania niniejszego zamówienia.
4. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia, zgodnie z treścią: SWZ oraz wyjaśnieniami i zmianami SWZ.
5. Akceptuję bez zastrzeżeń opis przedmiotu zamówienia, wymagania zawarte w SWZ.
6. Oświadczam\*\*\*, że jestem:

□ mikro przedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 000 000 euro),

□ małym przedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 000 000 euro),

□ średnim przedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 000 000 euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 000 000 euro).

*w/w informacja wymagana jest wyłącznie do celów statystycznych.*

1. Wykonawca informuje, że (właściwe zakreślić):

|  |
| --- |
| wybór oferty **nie  będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,         wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących *towarów/usług (w zależności od przedmiotu zamówienia)*:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Wartość *towarów/usług(w zależności od przedmiotu zamówienia)* powodująca obowiązek podatkowy  u Zamawiającego to \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł netto1  Stawka podatku od w/w towarów/usług w wysokości: ..................... VAT  *1dotyczy Wykonawców*, *których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku:*   * *wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,* * *mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,* * *importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.* |

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 (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).
2. Zgodnie z art. 462 ust.1 ustawy Pzp, informuję, że:

□ nie zamierzam powierzać podwykonawcom wykonania części zamówienia

□ zamierzam powierzać podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia\*\*\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Nazwa części zamówienia* | *Nazwa ewentualnej/ych firmy/firm podwykonawczej, jeżeli jest/są już znana/znane* |
| *1* |  |  |
| *2* |  |  |
| *3* |  |  |

1. Oświadczam, że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty.