**Zamawiający:**

**Gmina Skaryszew**

**ul. Juliusza Słowackiego 6**

**26-640 Skaryszew**

**OFERTA**

Odpowiadając na zaproszenie w trybie zapytania ofertowego na usługę pn.: **świadczenie usług przewozów autobusowych o charakterze użyteczności publicznej na terenie Gminy Skaryszew** w roku 2024 oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |
| --- |
| **Kalkulacja Kosztów** |
| nazwa linii | długość trasy[km] | Ilość wozo-kilometrów[km] | stawka[zł/km]netto | łącznawartośćnetto | łącznawartośćbrutto |
| 1. Niwa Odechowska - Wólka Twarogowa - Miasteczko - Odechów - Skaryszew - Maków - Makowiec – Niwa Odechowska | 37 | 115 440,00 |  |  |  |
| 2. Skaryszew - Modrzejowice - Podsuliszka - Bujak - Zalesie - Dzierzkówek Stary - Huta Skaryszewska - Makowiec - Skaryszew | 62,5 | 156 000,00 |  |  |  |
| 3. Anielin -Tomaszów - Dzierzkówek Nowy – Dzierzkówek Stary - Huta Skaryszewska - Skaryszew - Makowiec - Anielin | 34,6 | 107 952,00 |  |  |  |
| 4. Miasteczko - Odechów - Odechowiec – Kłonowiec Kurek - Kazimierówka - Bogusławice -Maków – Maków Nowy - Miasteczko | 37 | 184704,00 |  |  |  |
| 5. Wilczna - Chomentów Puszcz - Chomentów Socha - Skaryszew - Gębarzów -Gębarzów Kolonia - Wilczna | 40 | 174 720,00 |  |  |  |
| **Ogółem brutto** |  |

**Cena netto/wozokilometr ................................złotych**

**Cena brutto/wozokilometr ................................ złotych**

**Cena zawiera podatek VAT (.....%) ................................ złotych**

1. Oświadczamy, że:

1) zobowiązujemy się wykonać zamówienie w terminie wskazanym w zapytaniu ofertowym

2) oferujemy świadczenie usługi następującymi autobusami:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | **marka** | **typ** | **podać rok produkcji** |
| autobus nr 1 |   |   |   |
| autobus nr 2 |  |  |  |
| autobus nr 3 |  |  |  |
| autobus nr 4 |  |  |  |
| autobus nr 5 |  |  |  |
| autobus nr 6 |  |  |  |
| autobus nr 7 |   |   |   |
| autobus nr 8 |   |   |   |
| autobus nr 9 |  |  |  |
| autobus nr 10 |   |   |   |

* + 1. Akceptujemy warunki płatności.
		2. Zapoznaliśmy się z warunkami podanymi przez Zamawiającego i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
		3. Akceptujemy istotne postanowienia umowy /projekt umowy/ przedstawiony przez Zamawiającego.
		4. Oświadczamy, że jesteśmy**[[1]](#footnote-1)**:

🞏 mikro-przedsiębiorcą,

🞏 małym przedsiębiorcą,

🞏 średnim przedsiębiorcą,

🞏 jednoosobową działalnością gospodarczą,

🞏 osobą fizyczną nie prowadzącą działalności gospodarczej,

🞏 innym podmiotem: ……………………………………………………. (podać rodzaj).

* + 1. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert, w przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
		2. Oświadczam(y), że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio i pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**NAZWA I ADRES** **WYKONAWCY** :

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

NIP ....................................................... REGON ...................................................

Adres skrzynki ePUAP: ………………........................................................................….

Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:

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

numer telefonu: ………………………………………………………..........................………………..

e-mail: ...............................................................................................................

.................................., dn. \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_ r.

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

 *Podpis osób uprawnionych do składania świadczeń*

 *woli w imieniu Wykonawcy*

1. Odpowiedne podkreślić - w rozumieniu ustawy Prawo przedsiębiorców (t. j. Dz. U. 2021 poz. 162) [↑](#footnote-ref-1)