

## FORMULARZ OFERTY

### Nazwa (lub imię i nazwisko) Wykonawcy

Firma Handlowo-Usługowa Gelato Aleksandra, Andrzej Adamowicz

### Adres siedziby (lub zamieszkania) Wykonawcy:

ulica: Reblinko 1 kod pocztowy 76- 251 miejscowość: Kobylnica,

województwo: Pomorskie kod NUTS: PL636

REGON 771563909 NIP 839-020-61-61

### Telefon oraz e-mail Wykonawcy

502525508 handel@gelato.com.pl

### Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania oferty:

Aleksandra Adamowicz - Dyrektor

(proszę załączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

### Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy:

.....  
(proszę dołączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

Imię i nazwisko, stanowisko służbowe oraz numer telefonu osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do koordynowania realizacji przedmiotu umowy oraz przekazywania wzajemnych uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy:

Jacek Włodarski 506149771

- Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej **TAK / NIE\***
- Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: **TAK / NIE\***
- Rodzaj Wykonawcy:      mikroprzedsiębiorstwo      małe przedsiębiorstwo      średnie przedsiębiorstwo<sup>1</sup>      jednoosobowa działalność gospodarcza      osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej      inny rodzaj\*
- Wykonawca ubiega się o udzielenie zamówienia wspólnie z innym Wykonawcą **TAK / NIE\***

<sup>1</sup> (zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). **Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. **Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. **Średnie przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

1. W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące zamówienia na **dostawy produktów żywnościowych dla SPS ZOZ w Lęborku SKŁADAM/-Y OFERTE** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy, na następujących warunkach:

**Część 1:**

**Wartość netto:** ..... zł, **co stanowi wartość brutto:** ..... zł,  
podatek VAT .....%

**Część 2:**

**Wartość netto:** ..... zł, **co stanowi wartość brutto:** ..... zł  
podatek VAT .....%

**Część 3:**

**Wartość netto:** ..... zł, **co stanowi wartość brutto:** ..... zł  
podatek VAT .....%

**Część 4:**

**Wartość netto:** ..... zł, **co stanowi wartość brutto:** ..... zł  
podatek VAT .....%

**Część 5:**

**Wartość netto:** 116781,40 zł, **co stanowi wartość brutto:** 122592,00 zł podatek VAT 5%

**Część 6:**

**Wartość netto:** ..... zł, **co stanowi wartość brutto:** ..... zł  
podatek VAT .....%

**Część 7:**

**Wartość netto:** ..... zł, **co stanowi wartość brutto:** ..... zł  
podatek VAT .....%

**Część 8:**

**Wartość netto:** ..... zł, **co stanowi wartość brutto:** ..... zł  
podatek VAT .....%

**Część 9:**

Wartość netto: ..... zł, co stanowi wartość brutto: ..... zł  
podatek VAT .....%

W załączeniu wypełniony Arkusz asortymentowo - cenowy (Załącznik nr 2 do SWZ).

Informuję/-my, iż wybór oferty będzie prowadzić /nie będzie prowadzić\* do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług:

wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego: .....

wskazanie wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku: .....

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

2. Minimalny termin płatności wymagany przez Zamawiającego to **60 dni** od daty dostarczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego. Na fakturach powinien znajdować się numer umowy, której faktura dotyczy.

3. Przewiduję/-my powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia **TAK / NIE \***

lp	Nazwa/firma podwykonawcy	Wskazanie nazwy oraz wartości procentowej części zamówienia lub/i wartość powierzonej części zamówienia

4. Oświadczam/-y, że:

- 1) zapoznałem/-liśmy się i akceptuję/-my w całości wszystkie warunki zawarte w SWZ, w tym postanowienia Wzoru umowy;
- 2) uzyskałem/-liśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty;
- 3) jestem/-śmy związany/-i niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ;
- 4) zobowiązuję/-my się, w przypadku wyboru oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ;
- 5) wypełniłem/-liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/-liśmy 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 lub wskazanie „nie dotyczy”)*

~~5. Niniejsza oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane. Na okoliczność tego wykazuję/ my skuteczność takiego zastrzeżenia w oparciu o przepisy art. 11 ust. 4 cyt. ustawy w oparciu o następujące uzasadnienie: .....~~

**\* niepotrzebne skreślić**

**UWAGA:** formularz oferty **MUSI** być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty zaznaczyć opcję widoczności podpisu.

