



Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

Załącznik Nr 1 do SWZ

.....
**WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY
SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:**

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

reprezentowany / reprezentowani przez:

.....
.....
(imię, nazwisko, stanowisko)

Adres poczty elektronicznej (e-mail):

Data:

FORMULARZ OFERTOWY

1. Działając w imieniu i na rzecz **Wykonawcy:**

.....
(nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy, siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy)

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na Świadczenie usług opieki wytchnieniowej w 2023 r. (znak: DO.3700.4.2023) oświadczam/y, że cena za jedną godzinę usługi opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach dziennego pobytu w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej wynosi zł brutto (słownie: złotych) w tym..... % (stawka) podatku VAT/..... podstawa zwolnienia z VAT¹

2. W celu dokonania oceny oferty oświadczam/y, iż do realizacji zamówienia skierowane zostaną osoby o kwalifikacjach określonych w części IX ust. 4 lit b SWZ oraz posiadające doświadczenie w świadczeniu usług polegających na udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym zgodnie z poniższą tabelą:

L.p.	Imię i nazwisko	Wyrażone w miesiącach doświadczenie w świadczeniu usług polegających na udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym
1.		
2.		
3.		
4.		

¹ wpisać stawkę podatku lub podstawę zwolnienia z podatku VAT



Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

5		
---	--	--

3. Oświadczam/y, że:

- 1) podana cena zawiera wszelkie koszty, jakie **Wykonawca** poniesie z tytułu realizacji przedmiotowego zamówienia,
- 2) zamówienie będzie realizowane i dokumentowane zgodnie z zasadami Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 oraz postanowieniami Specyfikacji Warunków Zamówienia,
- 3) akceptuję zasady korzystania z platformy zakupowej i uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania oferty i wykonania zamówienia,
- 4) jestem/śmy związany/ni ofertą przez okres wskazany w SWZ i akceptuję/emy postanowienia wzoru umowy, a w przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję/emy się do podpisania umowy na zasadach określonych w ww. dokumencie,
- 5) zgodnie z art. 13 i 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) wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
- 6) Jestem/śmy: czynnym zarejestrowanym podatnikiem podatku VAT/ zwolniony/ni z podatku VAT na podstawie art. ustawy o podatku od towarów i usług²,
- 7) jestem/śmy mikro przedsiębiorcą /małym /średnim przedsiębiorcą/.....³,
- 8) rachunek bankowy w
o nr
został wydzielony na cele prowadzonej działalności gospodarczej.⁴
- 9) wybór naszej oferty⁵:
 - a) nie będzie prowadził do powstania u **Zamawiającego** obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług,
 - b) będzie prowadził do powstania u **Zamawiającego** obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył⁶ objętych przedmiotem zamówienia, a ich wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła⁷ zł.

4. Przedmiot zamówienia zamierzam/y realizować⁸:

- 1) bez udziału podwykonawców,
- 2) z udziałem podwykonawców. Część zamówienia, której wykonanie zamierzam/y powierzyć podwykonawcom obejmuje:⁹

² niewłaściwe skreślić

³ niewłaściwe skreślić lub wpisać właściwe

⁴ dotyczy czynnego zarejestrowanego podatnika podatku VAT

⁵ niewłaściwe skreślić

⁶ wpisać (rodzaj) towaru/usługi, która będzie prowadziła do powstania u **Zamawiającego** obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług

⁷ wpisać wartość netto (bez kwoty podatku) usługi/usług wymienionych wcześniej

⁸ niewłaściwe skreślić

⁹ należy wypełnić, jeżeli **Wykonawca** zamierza powierzyć podwykonawcom części zamówienia



Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

Lp.	Wskazanie części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom	Podanie przez Wykonawcę nazwy i adresu podwykonawców o ile są znani
1.		
2.		

W przypadku niewskazania udziału podwykonawców, zamawiający przyjmuje, że całe zamówienie zostanie wykonane przez **Wykonawcę** samodzielnie bez udziału podwykonawców.

5. Oświadczam/y, że nie polegam/polegam na zasobach innych podmiotów¹⁰

Lp.	Nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby Wykonawcy	Zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuacja finansowa lub ekonomiczna udostępniana Wykonawcy przez podmiot udostępniający zasoby
1.		
2.		

W przypadku niewskazania podmiotu udostępniającego zasoby **Wykonawcy**, **Wykonawca** samodzielnie będzie wykazywał spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

6. Do kontaktów w zakresie realizacji zamówienia wyznaczam:,
nr telefonu e-mail

Plik/Dokument należy podpisać **elektronicznym kwalifikowanym podpisem lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**.

¹⁰ Niepotrzebne skreślić