**Załącznik nr 3 do SWZ**

Wzór formularza ofertowego

(Znak sprawy: **WZF.272.11.2025)**

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**Powiat Świdnicki w Świdniku**

ul. Niepodległości 13, 21-040 Świdnik woj. lubelskie,

NIP: 7122904539, REGON: 431019460,

Nr telefonu: (81) 468 70 01.

|  |
| --- |
| **B. DANE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW.**   1. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/-ów i podpisująca ofertę:   …………………………………………..……………………………………………………………………………………………........   1. Nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy[[1]](#footnote-1):   …………………………………………..……………………………………………………………………………………………........  …………………………………………..……………………………………………………………………………………………........  Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy:  …………………………………………..……………………………………………………………………………………………........  **NIP** …………………………………..……..………, **REGON**...................................................................................................   1. Adres e-mail, na który w szczególnie uzasadnionych przypadkach uniemożliwiających komunikację Wykonawcy i Zamawiającego za pośrednictwem Platformy Zakupowej należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem e-mail:   …….………………………….…..………………….………………………………..………………………………………………….   1. Adres do korespondencji pisemnej, w sprawach, w których może ona być tej formie prowadzona *(jeżeli inny niż adres siedziby):*   …………………………………………..……………………………………………………………………………………………........   1. Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:   …………………………………………..……………………………………………………………………………………………........ |
| **C. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**  W związku z ogłoszeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na zadanie pn.  **„Zakup i dostawa wyposażenia pracowni zawodowych oraz pomocy dydaktycznych dla Zespołu Szkół Nr 1 im. C.K. Norwida w projekcie – Powiat Świdnicki – kształcenie zawodowe na miarę XXI wieku. Edycja 2”** |
| **Oferuję/oferujemy\*** wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w SWZ oraz projekcie umowy (wypełnić właściwą część/części, w której składana jest oferta):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | | **w zakresie części 1 zamówienia:**  **„Symulator tachografu”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**     **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | | **w zakresie części 2 zamówienia:**  **„Oprogramowanie spedycyjno - logistyczne”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**     **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | | **w zakresie części 3 zamówienia:**  **„Program magazynowo - handlowy”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**     **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | | **w zakresie części 4 zamówienia:**  **„Dron”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**     **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***   |  | | --- | | **w zakresie części 5 zamówienia:**  **„Program do wytyczania tras transportowych”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**     **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | | **w zakresie części 6 zamówienia:**  **„Model wózka widłowego”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**     **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***   |  | | --- | | **w zakresie części 7 zamówienia:**  **„Robot edukacyjny”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**     **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | | **w zakresie części 8 zamówienia:**  **„Tablet”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**       **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***   |  | | --- | | **w zakresie części 9 zamówienia:**  **„Modele palet”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**     **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | | **w zakresie części 10 zamówienia:**  **„Wyposażenie i akcesoria do pracowni gastronomicznej”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**     **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***   |  | | --- | | **w zakresie części 11 zamówienia:**  **„Wyposażenie i akcesoria do pracowni hotelarskiej”** |  1. **za cenę całkowitą:**   **brutto ........................................................... zł**  *(słownie brutto:......................................................................................................................zł), VAT 23 %*  netto ……………………………………………… zł   1. **Deklaruję/deklarujemy skierowanie do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby posiadającej status osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44).**     **TAK, w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy**  **TAK, w wymiarze co najmniej 0,5 pełnego wymiaru czasu pracy**  **NIE**  ***\* Zaznaczyć właściwe***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Do oferty należy dołączyć wypełniony przez Wykonawcę opis przedmiotu zamówienia (Załącznik nr 1 do SWZ) w zakresie części postępowania do której wykonawca przystępuję, celem weryfikacji zgodności oferty z warunkami zamówienia.**  **D. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POSTANOWIEŃ TREŚCI SWZ.**   1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. 2. Oświadczamy, że zaoferowany przedmiot zamówienia spełnia wymogi zamawiającego określone w SWZ. 3. Oświadczamy, że przystępując do postępowania uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje co do ryzyka, trudności i wszelkich innych okoliczności jakie mogą mieć wpływ na ofertę przetargową i bierzemy pełną odpowiedzialność za odpowiednie wykonanie przedmiotu umowy. 4. Oświadczamy, że zrealizujemy zamówienie w terminie podanym w SWZ. 5. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następującemu podwykonawcy/-om:  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Firma podwykonawcy i zakres zamówienia przewidzianego do wykonania przez podwykonawcę (*jeśli dotyczy – dane uzupełnić w prawej kolumnie)* |  | WPISAĆ NR ZADANIA | |  | | Firma podwykonawcy i zakres zamówienia przewidzianego do wykonania przez podwykonawcę (*jeśli dotyczy – dane uzupełnić w prawej kolumnie)* |  |  | | Firma podwykonawcy i zakres zamówienia przewidzianego do wykonania przez podwykonawcę (*jeśli dotyczy – dane uzupełnić w prawej kolumnie)* |  |  |   **Uwaga! W przypadku, gdy Wykonawca nie wypełni punktu 5 Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie przewiduje podwykonawstwa.**   1. Oświadczamy że informacje i dokumenty zawarte w …………………….. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Na potwierdzenie powyższego załączamy stosowne wyjaśnienia wskazujące, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. 2. Składając niniejszą ofertę, zgodnie z art. 225 ust. 1 ustawy Pzp informuję, że wybór oferty[[2]](#footnote-2): 3. **nie będzie prowadzić** do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć, 4. **będzie prowadzić** do prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego następujących towarów/usług:   …………………………………………………………… - ………………………………………………………….. zł netto  *Nazwa towaru/usług wartość bez kwoty podatku VAT*  *\*Zgodnie z art. 225 ust. 2 ustawy Pzp, Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.* ***Należy zaznaczyć właściwe. Brak zaznaczenia będzie oznaczał, że wybór oferty Wykonawcy, nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.***   1. **Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) 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).* |
| **E. ZOBOWIĄZANIE W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA.**   1. Akceptuję proponowany przez Zamawiającego Wzór umowy, który zobowiązuję się podpisać w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego. 2. Osobami uprawnionymi do merytorycznej współpracy i koordynacji w wykonywaniu zadania ze strony Wykonawcy są: …………………………………………………………………………………………..…………………   nr telefonu ………………….………………, e-mail: ………………………………..……………………………………..…… |
| **F. CZY WYKONAWCA JEST?**  mikroproprzesiębiorstwem,  małym przedsiębiorstwem,  średnim przedsiębiorstwem,    jednoosobową działalnością gospodarczą,  osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,  inny rodzaj działalności.  ***(zaznacz właściwe)***  Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR. Średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR. |
| **G. SPIS ZAŁĄCZNIKÓW.**  Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ........................................................................................................................................................................................................ 2. ........................................................................................................................................................................................................ 3. ........................................................................................................................................................................................................ |

NINIEJSZY PLIK winien być opatrzony:

**kwalifikowanym** [**podpisem elektronicznym**](https://www.nccert.pl/), **podpisem** [**zaufanym**](https://moj.gov.pl/nforms/signer/upload?xFormsAppName=SIGNER)(gov.pl) **lub elektronicznym podpisem** [**osobistym**](https://www.gov.pl/web/mswia/oprogramowanie-do-pobrania)(eDowód) przez osobę uprawnioną do reprezentacji.

1. Powielić tyle razy, ile to potrzebne [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy odpowiednio zaznaczyć punkt a) albo b). [↑](#footnote-ref-2)
3. rozporządzenie 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, str. 1). [↑](#footnote-ref-3)