**Załącznik nr 2 do SIWZ**

**Zamawiający:**

Gmina Udanin

Udanin 26

55-340 Udanin

…………………………………………..

(nazwa i adres wykonawcy)

nr tel............................fax............................

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

**O F E R T A**

**złożona w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn:
„Odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych z terenu Gminy Udanin„**

Ja, niżej podpisany............................................................................działając w imieniu i na rzecz ............................................................................................................................................

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

W odpowiedzi na ogłoszone postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego oferuję wykonanie przedmiotowego zamówienia na następujących warunkach**:**

1. **Cena roczna oferty:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Kod i nazwa odpadu** | **Ilość Mg** | **Cena brutto 1 Mg odpadów****odbiór i transport**  | **Cena brutto 1 Mg odpadów****zagospodaro-wanie** | **Łączna cena brutto 1 Mg odbiór transport i zagospodarowanie****(4+5)** | **Łączna wartość brutto****(3x6)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1 | Niesegregowane (zmieszane) odpady komunalne  | 1600 |  |  |  |  |
| 2 | Zmieszane odpady opakowaniowe | 240 |  |  |  |  |
| 3 | Opakowanie ze szkła | 270 |  |  |  |  |
| 4 | Opakowania z papieru i tektury | 40 |  |  |  |  |
| 5 | Odpady biodegradowalne | 120 |  |  |  |  |
| 6 | Zużyte urządzenia elektryczne i elektroniczne  | 55 |  |  |  |  |
| 7 | Odpady wielkogabarytowe  | 135 |  |  |  |  |
| 8 | Zużyte opony  | 30 |  |  |  |  |
| 9 | Przeterminowane lekarstwa | 0,02 |  |  |  |  |
| 10 | odpady budowlane i rozbiórkowe  | 90 |  |  |  |  |
| 11 | igły, strzykawki i inne odpady o charakterze medycznym pochodzące z gospodarstw domowych  | 0,01 |  |  |  |  |
| 12 | odpady niebezpieczne z gospodarstw domowych (np.: farby, lakiery, rozpuszczalniki, przepracowane oleje, przeterminowane środki ochrony roślin, świetlówki  | 0,8 |  |  |  |  |
| 13 | Zużyte baterie i akumulatory | 0,10 |  |  |  |  |
| 13 | **Razem** | 2580,93 |  |  |  |  |

* 1. Cena brutto :

cena brutto …......................................zł.

(słownie: ..........................................................................................zł), w tym

podatek VAT ..........% tj. ……………..zł (słownie:………………………………………………..)

* 1. Obsługa oraz wyposażenie PSZOK

cena brutto za 18 miesięcy ............................................ (słownie.........................................)

w tym podatek VAT ..........% tj. …………..zł (słownie:………………………..)

**Łączna cena brutto za odbiór, transport, zagospodarowanie odpadów komunalnych oraz obsługę PSZOK :**

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

**(słownie: ..........................................................................................zł), w tym**

**podatek VAT ..........% tj. ……………..zł (słownie:………………………………………………..)**

1. **Ilość mobilnych zbiórek wielkogabarytów oraz elektrosprzętu w okresie 18 miesięcy (proszę zaznaczyć):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj odpadów | Podstawowa częstotliwość odbierania wskazanych odpadów | Częstotliwość oferowana przez Wykonawcę zapewniająca uzyskanie max. 40 punktów |  |
| Wyeksploatowany sprzęt elektryczny i elektroniczny  | 1 (jeden) razy w roku0 pkt.  | 2 (dwa) razy w roku10 pkt.  |
| Odpady wielkogabarytowe | 1 (jeden) razy w roku0 0pkt.  | 2 (dwa) razy w roku10 pkt.  |

**4. Termin wykonania zamówienia:**

4.1. Termin odbioru, transportu i zagospodarowania odpadów 18 miesięcy od dnia obowiązywania umowy , szczegółowo w/g harmonogramu odbiorów.

4.2. Zobowiązuję się do terminowego sporządzenia i wykonania wszelkich czynności przygotowawczych przed dniem rozpoczęcia odbioru odpadów oraz realizacji innych obowiązków określonych w siwz w terminach w niej określonych.

**5. Wykaz Instalacji do przetwarzania odpadów komunalnych, do których będą przekazywane odpady zebrane z terenu Gminy Udanin**

1. **Załączniki do oferty**: (proszę wymienić)

*Data, podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy*