**Załącznik nr 2 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

**Nazwa (lub imię i nazwisko) Wykonawcy**

………………………..………………………………………………..………………………….……

**Adres siedziby (lub zamieszkania) Wykonawcy:**

ulica: ……………………..……..., kod pocztowy …. - ….. miejscowość: …………….…………,

województwo: …………………….., REGON ……….…….……… NIP …………….…………

**Telefon oraz e-mail Wykonawcy**

……………………………………………………………………...……………………….……………

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

…………………………………………………………………………………………………………

(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:

………………………………………………………………………………………………………….

* 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[[1]](#footnote-1) jednoosobowa działalność gospodarcza osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej inny rodzaj**\***
* Wykonawca ubiega się o udzielenie zamówienia wspólnie z innym Wykonawcą **TAK / NIE\***

**\* niepotrzebne skreślić**

1. W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące zamówienia pn. „**Remont dachów na obiektach SPS ZOZ w Lęborku”. Znak sprawy: ZP-TP/31/24** **SKŁADAM OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ, na następujących warunkach:

**Wartość netto:** .................................... zł, **wartość brutto:** .................................... zł podatek VAT wg obowiązującej stawki ........%

Oferuję okres gwarancji na prace projektowe oraz roboty budowlane (nie krótszy niż 36 miesięcy): …………… miesięcy (podać w liczbie całkowitej).

Oświadczam/-y, że osoby, które wykonywać będą wszelkie czynności wchodzące w tzw. koszty bezpośrednie, zgodnie z zapisem SWZ wykonawca lub podwykonawca zatrudni na podstawie umowy o pracę zgodnie z dyspozycją art. 95 ustawy PZP.

*Informuje, 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*[[2]](#footnote-2)*:*

*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: …………………………………………………………………….*

1. Przewiduję powierzenie podwykonawcom realizacji n/w części zamówienia **TAK / NIE**\*

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

1. Oświadczam/-y, że:
2. do opracowania dokumentacji projektowej/technicznej powołam osobę posiadającą uprawnienia do projektowania w specjalności konstrukcyjno-budowlanej, zrzeszoną w odpowiedniej izbie zawodowej;
3. do prowadzenia realizacji zamówienia powołam kierownika robót, posiadającego uprawnienia do kierowania robotami budowlanymi w specjalności konstrukcyjno-budowlanej, zrzeszonego w Izbie Inżynierów Budownictwa, posiadającego co najmniej trzyletnie doświadczenie zawodowe;
4. osoby wykonujące czynności w zakresie realizacji zamówienia, o których mowa w Rozdz. XXI ust. 14.1.1) SWZ, jeżeli wykonanie tych czynności będzie polegało na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, zostaną zatrudnione na podstawie stosunku pracy;
5. zapoznałem/-liśmy się i akceptuję/-my w całości wszystkie warunki zawarte w SWZ, w tym postanowienia projektu umowy;
6. uzyskałem/-liśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty;
7. jestem/-śmy związany/-i niniejszą ofertą przez okres wskazany w dokumentach zamówienia;
8. 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)*
9. 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 lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty podpisem kwalifikowanym zaznaczyć opcję widoczności podpisu.**

1. *(zgodnie z**zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). M****ikroprzedsiębiorstwo****: 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.* [↑](#footnote-ref-1)
2. Mechanizm podzielonej płatności ma zastosowanie w transakcjach z zagranicznymi kontrahentami, gdy przedsiębiorca dokonuje wewnątrzwspólnotowego nabycia usług (WNT), importu usług lub nabywa usługi od firmy spoza Unii Europejskiej. Wykaz towarów i usług objętych mechanizmem podzielonej płatności zawiera Załącznik nr 15 do ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług. [↑](#footnote-ref-2)