**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 pn. **„Udzielenie osobom bezdomnym tymczasowego schronienia” (znak: SOP.3700.8.2024)** **oświadczam, że cena za jedną osobo/dobę (brutto) wynosi: ………………… zł słownie: ………………………………………..……………………………**

**…………………………………….……...…………………………………………………..…** w tym podatek VAT …………..… % (stawka podatku VAT) /art………………………………………………………………….(podstawa zwolnienia z VAT) [[1]](#footnote-1)

Placówka wyznaczona do realizacji zadania mieści się pod adresem ……………….…………………………………………………………………………………………………………………….………………..……

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

1. **W celu dokonania oceny oferty oświadczam, iż:**
2. **do realizacji zamówienia skierowany zostanie pracownik socjalny posiadający doświadczenie zgodnie z poniższą tabelą:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko pracownika** | **Wyrażone w miesiącach, latach doświadczenie zawodowe** |
|  |  |

1. **odległość schroniska od siedziby Zamawiającego wynosi …………………………………………… km**
2. **Oświadczam/y, że:**
3. spełniam standardy realizacji przedmiotu zamówienia na poziomie nie niższym niż określone Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r.
w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni i zobowiązuję się do ich przestrzegania,
4. dysponuję co najmniej 3 (trzema) osobami przewidzianymi do realizacji zamówienia, spełniającymi wymogi określone w art. 48a ust 2g ustawy o pomocy społecznej oraz w załączniku Nr 2 do Rozporządzenia Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni. Osoby, o których mowa wyżej zostaną skierowane do realizacji zamówienia.
5. zapewnię ciągłość realizacji zamówienia oraz dysponuję odpowiednim lokalem, sprzętem, zasobami i środkiem transportu spełniającym wymagania określone przepisami prawa i przez Zamawiającego przy realizacji niniejszego zamówienia.
6. podana cena zawiera wszelkie koszty, jakie Wykonawca poniesie z tytułu realizacji przedmiotowego zamówienia,
7. akceptuję zasady korzystania z platformy zakupowej i uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania oferty i wykonania zamówienia,
8. jestem związany ofertą przez okres wskazany w SWZ i akceptuję postanowienia wzoru umowy, a w przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję się do podpisania umowy na zasadach określonych w ww. dokumencie,
9. 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.
10. jestem: czynnym zarejestrowanym podatnikiem podatku VAT/ zwolniony z podatku VAT na podstawie art. ………………………………………………………… ustawy o podatku od towarów i usług[[2]](#footnote-2) ,
11. jestem (wybrać właściwą opcję):
* mikro przedsiębiorcą,
* małym przedsiębiorcą,
* średnim przedsiębiorcą,
* jednoosobową działalnością gospodarczą,
* osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,
* inny rodzaj,
1. rachunek bankowy w ………………………………………………..……………………………………………...……………

nr …..………….……………………………………………………………………………………………………………..…………… został wydzielony na cele prowadzonej działalności gospodarczej.

1. wybór naszej oferty (wybrać właściwą opcję):
* nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług,
* będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył ……………………………………….…………………..…….……….[[3]](#footnote-3) objętych przedmiotem zamówienia, a ich wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła …………………………………………………………………………………….………………………………………....[[4]](#footnote-4) zł.
1. zobowiązuję się do zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami co najmniej w zakresie określonym minimalnymi wymaganiami, o których mowa w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami oraz SWZ.
2. Przedmiot zamówienia zamierzam/y realizować (wybrać właściwą opcję):
* bez udziału podwykonawców,
* z udziałem podwykonawców. Część zamówienia, której wykonanie zamierzam/y powierzyć podwykonawcom obejmuje:[[5]](#footnote-5)

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

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

1. Oświadczam/y, że (wybrać właściwą opcję):
* nie polegam
* polegam

na zasobach innych podmiotów.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby Wykonawcy [[6]](#footnote-6) | Zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuacja finansowa lub ekonomiczna udostępniana Wykonawcy przez podmiot udostępniający zasoby |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

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

Dokument należy wypełnić i podpisać **elektronicznym kwalifikowanym podpisem** lub **podpisem zaufanym** lub **podpisem osobistym**.

1. wpisać stawkę podatku lub podstawę zwolnienia z podatku VAT [↑](#footnote-ref-1)
2. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. wpisać (rodzaj) towaru/usługi, która będzie prowadziła do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług [↑](#footnote-ref-3)
4. wpisać wartość netto (bez kwoty podatku) usługi/usług wymienionych wcześniej [↑](#footnote-ref-4)
5. należy wypełnić, jeżeli Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom część zamówienia [↑](#footnote-ref-5)
6. należy wypełnić, jeżeli Wykonawca polega na zasobach innych podmiotów [↑](#footnote-ref-6)