**Załącznik nr 1 do SWZ**

**Znak postępowania: CEZAMAT/ZP8/2024**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**,, Odbiór i unieszkodliwienie odpadów toksycznych”**

Odpowiadając na ogłoszenie przez Centrum Zaawansowanych Materiałów i Technologii CEZAMAT ww. postępowania prowadzonego w trybie podstawowym przedkładam/przedkładamy\* niniejszą ofertę.

**Nazwa Wykonawcy**:.....................................................................................................................................

**siedziba Wykonawcy**...................................................................................................................................

*(w przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia należy wymienić* ***wszystkich Wykonawców*** *z określeniem nazwy i siedziby, ze wskazaniem Wykonawcy – Pełnomocnika i poniżej jego dane)*

Adres korespondencyjny: ..........................................................................................................................................................................................

Kraj/Województwo: ......................................................................................................

TEL. …………………………………………………… e-mail …………………………………………………..

REGON:………………………………………….\*\* NIP:…………………………………………………\*\*

* + - 1. Oświadczam/oświadczamy\*, że zapoznałam się/zapoznałem się/zapoznaliśmy się\* z SWZ i akceptuję/ akceptujemy\* wszystkie warunki w niej zawarte.
			2. **Oferuję/oferujemy\* odbiór oraz unieszkodliwienie 1 kg odpadów toksycznych za cenę netto** : ................................................ zł (słownie złotych: ……………………… ……………………………..…..) po doliczeniu do ww. kwoty.............%1) podatku VAT w wysokości ............................... zł cena ofertowa brutto wynosi ..…………………………... zł (słownie złotych: ……………………………………………….…)
			3. Wyżej podane ceny zawierają wszelkie koszty, jakie ponoszę/ponosimy\* w celu należytego spełnienia wszystkich obowiązków wynikających z realizacji zamówienia.
			4. Oświadczam, że zapoznałam się/ zapoznałem się\*/ oświadczamy, że zapoznaliśmy się\*z postanowieniami wzoru umowy, który jest częścią SWZ i akceptuję/ akceptujemy\* warunki płatności w nim zawarte.
			5. Oświadczam/ oświadczamy\*, że zobowiązuję się/ zobowiązujemy się\* w przypadku wyboru mojej/ naszej\* oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w niej przez Zamawiającego w miejscu i terminie przez niego wyznaczonym.
			6. Oświadczam/ oświadczamy\*, że jeżeli nastąpią jakiekolwiek znaczące **zmiany** przedstawione w moich/ naszych\* dokumentach załączonych do oferty, natychmiast poinformuję/ poinformujemy\* o nich Zamawiającego.
			7. Okres związania złożoną przeze mnie/ przez nas\* ofertą wynosi **30 dni** od daty ustalonej w SWZ na złożenie oferty oraz oświadczam/ oświadczamy\*, że oferta pozostanie dla mnie/ nas\* wiążąca i może być zaakceptowana w każdym czasie przed upływem terminu związania ofertą.
			8. Do niniejszego formularza przedkładam/ przedkładamy\* załączniki zgodnie z pkt 10.1. oraz 10.2.5. SWZ.
			9. Oświadczam/ oświadczamy\*, że:

 **całość zamówienia wykonam/ wykonamy\* własnymi siłami\***

*(jeżeli nie, poniżej Wykonawca musi wskazać części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom)*

**Powierzę/ powierzymy\* podwykonawcom wykonanie części zamówienia w zakresie:………….**…………………………………………………………………………………………

 Firma podwykonawcy: …………………………………………………………………………………………

* + - 1. Informuję/ Informujemy\*, że wybór złożonej ofertę prowadzić będzie do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług:

Nazwa towaru / usługi: ………………………………….…………………………………………………..

Wartość towaru / usługi bez podatku VAT: ……………………………………..… PLN

* + - 1. Dane dotyczące wielkości przedsiębiorstwa:

Oświadczamy, że:

 *(odpowiedni kwadrat należy zaznaczyć krzyżykiem)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | jesteśmy mikro-przedsiębiorcą |
|  | jesteśmy małym przedsiębiorcą |
|  | jesteśmy średnim przedsiębiorcą |
|  | prowadzimy jednoosobową działalność gospodarczą |
|  | jesteśmy osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej |
|  | jesteśmy innego rodzaju niż wyżej wymienionymi |
|  | jesteśmy z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej |
|  | pochodzimy z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej |

 ............................................., ............... 2024 r. .……….............................................

 miejscowość data /podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy – podpis kwalifikowany lub podpis zaufany lub podpis osobisty/

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\* Wykonawcy zagraniczni nie wypełniają*

WYPEŁNIONY DOKUMENT NALEŻY OPATRZEĆ PODPISEM OSOBISTYM, PODPISEM ZAUFANYM LUB KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM