|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy |  |
| Adres siedziby Wykonawcy:  ulica, miejscowość, kod pocztowy  województwo |  |
| Adres do korespondencji *(jeżeli jest inny niż adres siedziby Wykonawcy)*:  ulica, miejscowość, kod pocztowy  województwo |  |
| NIP |  |
| REGON / KRS |  |
| Nr telefonu do kontaktu |  |
| Nr faksu do kontaktu |  |
| Adres e-PUAP |  |
| Adres e-mail do kontaktu |  |
| Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktowania się z Zamawiającym |  |

**Formularz ofertowy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym, gdzie Zamawiający: Powiat Świecki

ul. Gen. Józefa Hallera 9, 86–100 Świecie, zamawia wykonanie zadania pn.: **”Świadczenie usług w zakresie publicznego transportu zbiorowego na terenie powiatu świeckiego”.**

Ja (my), niżej podpisany (-ni)

..............................................................................................................................................................

będąc uprawnionym (-mi) do reprezentowania

...............................................................................................................................................................

*(nazwa (firma) dokładny adres wykonawcy)*

*(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich członków konsorcjum)*

składam (-my) ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w specyfikacji warunków zamówienia:

1. **KRYTERIA OCENY OFERTY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Planowana wielkość pracy eksploatacyjnej (w km) | Cena 1 wozokilometra (netto) | Zysk  (%) | Podatek VAT | Cena 1 wozokilometra (brutto) | Łączny koszt brutto |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 (2x6) |
| 1 | Świecie - Czaple - Pięćmorgi - Lipinki | 66 528 |  |  |  |  |  |
| 2 | Świecie - Laskowice - Osie - Łążek | 84 132 |  |  |  |  |  |
| 3 | Świecie - Krąplewice - Gródek - Drzycim | 118 958 |  |  |  |  |  |
| 4 | Świecie – Michale -Dragacz | 53 476 |  |  |  |  |  |
| 5 | Świecie – Warlubie - Nowe | 90 034 |  |  |  |  |  |
| 6 | Świecie - Osie – Miedzno | 68 544 |  |  |  |  |  |
| 7 | Świecie - Jeżewo – Osie - Łążek | 51 238 |  |  |  |  |  |
| 8 | Świecie - Laskowice – Lniano | 69 774 |  |  |  |  |  |
| 9 | Świecie - Czaple - Jeżewo – Dąbrowa | 39 710 |  |  |  |  |  |
| 10 | Świecie - Drzycim – Lniano - Błądzim | 82 990 |  |  |  |  |  |
| 11 | Świecie - Poledno - Bukowiec – Świekatowo – Jania Góra | 85 104 |  |  |  |  |  |
| 12 | Świecie - Budyń - Bukowiec - Świecie | 35 532 |  |  |  |  |  |
| 13 | Świecie - Poledno - Bukowiec - Świecie | 25 704 |  |  |  |  |  |
| 14 | Świecie – Gruczno – Parlin – Pruszcz - Serock | 84 920 |  |  |  |  |  |
| 15 | Świecie – Topolno – Luszkowo - Świecie | 59 930 |  |  |  |  |  |
| 16 | Świecie - Drozdowo – Lniano - Błądzim– | 91 921 |  |  |  |  |  |
| 17 | Świecie - Biechowo - Gacki – Drzycim | 48 384 |  |  |  |  |  |
| 18 | Serock – Brzeźno – Topolno - Świecie | 68 340 |  |  |  |  |  |
| RAZEM (wartość oceniana) | | **1 225 219** |  |  |  |  |  |

1. **KRYTERIUM ilość dostosowanych autobusów do potrzeb osób niepełnosprawnych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dostosowanie autobusów do potrzeb osób niepełnosprawnych | Punkty | Zaznaczyć znakiem X oferowaną ilość autobusów dostosowanych autobusów do potrzeb osób niepełnosprawnych\* |
| 1 do 5 autobusów | 10 pkt |  |
| 6 do 10 autobusów | 25 pkt |  |
| powyżej 10 autobusów | 40 pkt |  |

\* W przypadku braku zapisu „X” Zamawiający uzna, że Wykonawca nie oferuje autobusów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych, w związku z czym otrzyma 0 pkt.

1. Oferuję/my termin realizacji zamówienia zgodnie z punktem 4 SWZ.
2. Oświadczam/my, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i zdobyłem/zdobyliśmy niezbędną wiedzę do prawidłowego sporządzenia oferty oraz że zrealizuję/zrealizujemy zamówienie w terminie określonym w SWZ.
3. Oświadczam/my, że uważamy się za związanych ofertą w okresie wskazanym w punkcie 16 SWZ.
4. Akceptuję/Akceptujemy wzór umowy, jaka zostanie zawarta w wyniku przeprowadzonego postępowania.
5. Jestem/Jesteśmy **mikro / małym / średnim\*** przedsiębiorstwem. *(\*niewłaściwe skreślić)*

Na potrzeby odpowiedzi na to pytanie należy skorzystać z definicji zawartych w zaleceniu Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2013r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str.36)

Mikroprzedsiębiorstwo: 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 przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

1. Jestem wykonawcą z siedzibą w państwa EOG innych niż Polska – **TAK/NIE\*.** *(\*niewłaściwe skreślić)*
2. Jestem Wykonawcą z siedzibą w państwie spoza EOG– **TAK/NIE\*.** *(\*niewłaściwe skreślić)*

*(informacja wymagana jedynie do celów statystycznych w celu prawidłowego wypełnienia ogłoszenia o udzieleniu zamówienia*.)

1. Niżej wskazane dokumenty/ich część stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i zastrzegam/zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane *(proszę podać stronę, na której znajdują się wymienione dokumenty. Wskazane dokumenty warto spiąć w oddzielny komplet)\*\**:…………………………………………………………………………..……………
2. Oświadczam/Oświadczamy, że nasz sposób reprezentacji dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący \*\*………………………………………………………………………………………….

*(w przypadku reprezentacji wynikającej z pełnomocnictwa, do oferty prosimy załączyć pełnomocnictwo).*

1. **ZAMIERZAM / NIE ZAMIERZAM\*** powierzyć część zamówienia Podwykonawcy/ Podwykonawcom *(proszę podać firmę Podwykonawcy/Podwykonawców, jeśli na etapie składania oferty jest znana)* \*\*…………………………………………………………………. Zamierzam powierzyć Podwykonawcy/Podwykonawcom *(proszę wpisać jaką część zamówienia)* ……………………………………………………………………………………………………….

Wartość części zamówienia powierzona Podwykonawcy/Podwykonawcom to ……………….zł./ …………% zamówienia \*\*.

1. Jeżeli wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług ( Dz. U. z 2024 r. poz. 361), prosimy o wskazanie:
2. nazwy ( rodzaju)towaru, którego dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:…...........................................................................................................................
3. wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku: ……………………………………………………………………………..
4. Wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie …………………………………………………………………………….

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*plik wypełniony musi zostać podpisany:*

*kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*- przez osobę (osoby) do tego upoważnioną (upoważnione).*

*\* Niewłaściwe skreślić*

*\*\* Zaznaczyć/wpisać w odpowiednim miejscu*

*EOG – Europejski Obszar Gospodarczy.*