**ZAŁĄCZNIK NR 2D DO SWZ ZP-1/2023**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Oddział Wojewódzki Związku Ochotniczych Straży Pożarnych Rzeczypospolitej Polskiej

Województwa Wielkopolskiego im. generała Stanisława Taczaka

**ADRES:** ul. Norwida 14

**KOD:** 60-867 **MIASTO:** Poznań

**TELEFON:** +48 61 848 13 91 **E-MAIL:** poznan@zosprp.pl

**NIP:** 778-12-09-832 | **REGON:** 000684493

**DANE WYKONAWCY:**

**Wykonawca 1:** ..........................................................................................................................................

**ADRES:** .......................................................................................................................................................

**KOD:** ...................... | **MIASTO:** ...............................................| **KRAJ:** ........................................................

**TELEFON:** ............................... | **FAX:** ........................... | **E-MAIL:** ..............................@................................

**NIP:** ............................................. | **REGON:** .............................................

Wykonawca 1 jest:

1) mikroprzedsiębiorstwem  TAK  NIE

2) małym przedsiębiorstwem  TAK  NIE

3) średnim przedsiębiorstwem  TAK  NIE

**Wykonawca1 2:** ……...................................................................................................................................

**ADRES:** .......................................................................................................................................................

**KOD:** ...................... | **MIASTO:** ...............................................| **KRAJ:** ........................................................

**TELEFON:** ............................... | **FAX:** ........................... | **E-MAIL:** ..............................@................................

**NIP:** ............................................. | **REGON:** .............................................

Wykonawca 2 jest:

1) mikroprzedsiębiorstwem  TAK  NIE

2) małym przedsiębiorstwem  TAK  NIE

3) średnim przedsiębiorstwem  TAK  NIE

**Pełnomocnik1** do reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia **(np. lider konsorcjum):** ................…………………….………....................................................................................

**ADRES:** .......................................................................................................................................................

**KOD:** ...................... | **MIASTO:** ...............................................| **KRAJ:** ........................................................

**TELEFON:** ............................... | **FAX:** ........................... | **E-MAIL:** ..............................@................................

**NIP:** ............................................. | **REGON:** .............................................

Pełnomocnik jest:

1) mikroprzedsiębiorstwem  TAK  NIE

2) małym przedsiębiorstwem  TAK  NIE

3) średnim przedsiębiorstwem  TAK  NIE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

wypełniają jedynie Wykonawcy wspólne ubiegający się o udzielenie zamówienia (np. konsorcja).

W związku z ogłoszeniem przetargu nieograniczonego na:

**„Dostawę sprzętu dla OSP woj. wielkopolskiego”**

1. Oferuje/my/ wykonanie przedmiotu zamówienia w części D tj. jedenastu (11) kompletów zestawów hydraulicznych narzędzi ratowniczych z napędem elektrycznym oraz przeprowadzenie szkolenia z zakresu użytkowania i obsługi sprzętu

w rzeczowym zakresie wyszczególnionym poniżej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I.** | **Oferta obejmuje dostawę:** | |
| **I.** | Podać producenta zestawu lub oznaczenie handlowe hydraulicznych narzędzi ratowniczych z napędem elektrycznym: |  |
| Podać rok produkcji oferowanego sprzętu: |  |
| **II.** | **Gwarancja:** | |
| II.1 | Zamawiający wymaga na przedmiot zamówienia minimum: **24 miesięcy gwarancji podstawowej.** | (wpisać długość okresu gwarancji podstawowej w miesiącach) |
| **III.** | **Parametry oceniane:** | |
| III.1 | Dodatkowa gwarancja (wpisać 0 lub 12 lub 24) | (wpisać długość okresu gwarancji dodatkowej w miesiącach) |
| III.2 | Termin dostawy liczony od daty podpisania umowy  (wpisać do 21 dni lub 22 do 45 dni, lub 46 i powyżej dni od daty podpisania umowy) | (\*niepotrzebne skreślić)  do 21 dni\*  22 do 45 dni\*  46 i powyżej dni \*  od daty podpisania umowy |

**UWAGA!!!! – W przypadku gdy Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia wskazują w pkt. I.1, które dostawy wykonają poszczególni wykonawcy.**

2. Cena brutto przedmiotu zamówienia łącznie wynosi: ………………………..……………..…………………………….….. PLN

(słownie złotych: …………………………………………………….……………………………….……..……………………………….…….\100)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie | Cena jednostkowa netto | Ilość kpl. | Wartość netto | Stawka VAT | Wartość brutto |
| 1. | Zestaw hydraulicznych narzędzi ratowniczych z napędem elektrycznym |  | 11 |  | …… % |  |

3. Oświadczam/y/, że cena brutto zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia oraz, że do wyliczenia poszczególnych cen i wartości brutto, zastosowaliśmy właściwą stawkę podatku od towarów i usług (VAT) w wysokości procentowej obowiązującej w dniu wszczęcia postępowania.

4. Warunki płatności: 30 dni (przelew).

5. Zobowiązuje/my/ się wykonać całość zamówienia w ciągu …….….. dni od dnia podpisania umowy.

6. Oświadczam/y/, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

7. Zobowiązuje/my/ się do wykonania całości przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi przez Zamawiającego.

8. Oświadczam/my/, że spełniam/my/ warunki uczestnictwa w postępowaniu oraz nie podlegam/my/ wykluczeniu z postępowania.

9. Oświadczam/y/, że zapoznałem(liśmy) się z załączonymi do SWZ wzorem umowy (Załącznik nr 3 do SWZ) i zobowiązuję(-emy) się - w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą - do zawarcia umowy na ustalonych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

10. Oświadczam/y/, że wnieśliśmy wadium o wartości: …………………..………………..……………………………… PLN   
w następującej formie: ………………………….……………………………………………… (należy podać formę wniesienia wadium). Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na następujący rachunek bankowy: ……………………………………………………………..………… .

11. Oświadczam/y/, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia, tj. przez okres **60 dni**, licząc od terminu składania ofert, czyli do **dnia 29 listopada 2023 r.**

12. **Zamówienie zrealizujemy** sami \* / przy udziale podwykonawców \* **(\* niepotrzebne skreślić)**, którzy będą wykonywać następujące prace wchodzące w zakres przedmiotu zamówienia:

1) …………………………………………………………………….…………………..………………………………………………………………….…

(zakres i/lub udział procentowy i/lub wartość prac, które będzie wykonywać podwykonawca)

2) …………………………………………………………………….…………………..………………………………………………………………….…

(zakres i/lub udział procentowy i/lub wartość prac, które będzie wykonywać podwykonawca)

13. Oświadczam/y/, że: **(jeżeli dotyczy)**

1) następujące dokumenty zawierają informacje stanowiące **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA**:

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

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

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

2) uzasadnienie zastrzeżenia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa dołączyliśmy do oferty

**UWAGA:**

**Należy wskazać wszystkie dokumenty zawierające informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa, które Wykonawca zobowiązany jest złożyć w postępowaniu, zgodnie z zapisami zawartymi w SWZ, bez względu na termin ich złożenia.**

**SPIS TREŚCI:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1. …………………………………………
2. …………………………………………
3. …………………………………………

……………………………,dnia ……….……………..2023 roku

(miejscowość)

…………… ……………………………………………………………

(podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)