Załącznik ***nr 1 – formularz ofertowy***

*dotyczy postępowania ZP/2501/15/21 – Usługa odbioru, transportu i unieszkodliwiania niebezpiecznych*

*odpadów medycznych i chemicznych.*

**OFERTA**

**I.** **Dane wykonawcy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pełna nazwa: | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres: | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| województwo | | |  |  |  |  |  |
| NIP: |  |  |  | REGON: |  | |  |
| strona | www: |  |  |  | adres e- |  |  |
|  |  |  |  |  | mail: |  | |
| nr telefonów | |  |  |  |  |  |  |

1. **Przedmiot oferty:**

Oferta dotyczy przetargu nieograniczonego na usługę odbioru, transportu i unieszkodliwiania niebezpiecznych

odpadów medycznych i chemicznych. znak ZP/2501/15/21

**III.** **Informacje dotyczące ceny oferty;**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **cena netto**  **PLN** | **cena brutto**  **PLN** |
| *Usługa odbioru, transportu i unieszkodliwiania niebezpiecznych odpadów medycznych i chemicznych* |  |  |

**IV. Oświadczenia**

1. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz ze wzorze umowy;
2. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. Zapoznałem się z SWZ oraz wzorem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nich zawarte;
4. Uważam się za związanego niniejszą ofertą do dnia **14.06.2021 r.**
5. Akceptuję, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach opisanych we wzorze umowy w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury;
6. Zapoznałem się z klauzulą informacyjną z art. 13 RODO opublikowaną na stronie internetowej zamawiającego i akceptujemy jego treść, w związku z uczestnictwem w postępowaniu o udzieleniu zamówienia publicznego.
7. Informuję, że (zaznaczyć właściwe):

wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług: ................................................................................................................... których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania. Wartość towaru lub usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to: ..................................................................zł netto

**Uwaga! W przypadku, gdy wykonawca nie zaznaczy żadnego z wariantów zamawiający przyjmie, że wybór oferty nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego po stronie zamawiającego.**

1. Oświadczamy, że wykonawca, którego reprezentuję (zaznaczyć odpowiednio):

JEST mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

NIE JEST mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

* *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 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.*

miejscowość:

data:

(podpis pieczątka imienna osoby upoważnionej do

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)