***ZAŁĄCZNIK nr 1 do SIWZ***

*Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego .....................................................***.2020**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

pod nazwą: .pn **Zakup pojazdu 9 miejscowego fabrycznie nowego z pełnym wyposażeniem i udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych,**

1. **ZAMAWIAJĄCY**

|  |  |
| --- | --- |
| Gmina Malczyce,55-320 Malczyce, ul. Traugutta 15woj. dolnośląskie |  [http://bip.malczyce.wroc.pl](http://bip.malczyce.wroc.pl/)  |

2. **WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Tel. ……………………………………… fax …………………………………………

e-mail: …………………………………………………………………………..

nr konta bankowego Wykonawcy …………………………………………………………………………...

3. **OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW** **/**dla Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie publiczne – Pełnomocnik/:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu; Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

4. Ja (my) niżej podpisany(i) **oświadczamy, że:**

Zapoznałem/ zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, załącznikami do niej, oraz projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę z warunkami określonymi w SIWZ i wzorze umowy, w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

**2.** Cena całkowita mojej /naszej oferty za realizację niniejszego zamówienia wynosi:

**3.1. Oferujemy wykonanie zamówienia – wynagrodzenie ryczałtowe ) :**

za cenę ……………………..…………………………………….…PLN brutto z podatkiem VAT

**1.** : …………………………………………………………………………………………………)

………………………………..PLN netto

(Słownie: …………………………………………………………………………………………………)

Stawka VAT w %: …………………………….…

Długość okresu gwarancji ……………………miesięcy *(najkrótszy możliwy okres gwarancji, wymagany przez Zamawiającego, wynosi 24 miesiące).*

**4.** Oświadczam(y), że informacje stanowiące tzw. tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, **zostały umieszczone/nie zostały umieszczone \*** w odrębnej kopercie z adnotacją „Tajemnica przedsiębiorstwa”.

**5. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**

**6.** Następujący zakres rzeczowy zamówienia powierzymy podwykonawcom:\*\*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

tj. …………………….. % zamówienia podstawowego

**Nazwa firm- podwykonawcy/podwykonawców** (jeżeli są znani na dzień składania ofert) ……………………………………………………………………….

7**.** Oświadczam(y), że proponujemy użycie następujących produktów/parametrów równoważnych\*\*\*:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

**8**. Wraz z ofertą składamy dokumenty wymienione w SIWZ.

**9**. Składam(y) niniejszą ofertę **[we własnym imieniu] / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]**\*

**10**. Składając niniejszą ofertę oświadczamy, że [**będziemy polegać / nie będziemy polegać**]\* na zasobach innych podmiotów określonych w art. 22 a ustawy Prawo zamówień publicznych w zakresie zdolności technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej, które są udostępnione przez:

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 /*należy wymienić nazwy i adresy podmiotów*/

**11**. Składając niniejszą ofertę oświadczam/ oświadczamy, że **jesteśmy / nie jesteśmy \*** zaliczani do mikro lub małych lub średnich przedsiębiorstw \*\*\*

**12.** Uważam/y/ się za związanych niniejszą ofertą przez **30 dni** od upływu terminu składania ofert.

**13.**  **Osoba odpowiedzialna za realizację zamówienia (Kierownik budowy**):

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu; Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

**Koordynatorem Wykonawcy w zakresie objętym umową jest:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu; Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

\* *niewłaściwe skreślić*

\*\* *wypełnić,* *jeżeli dotyczy Wykonawcy*

*\*\*\* wyjaśnienie: nie złożenie oświadczenia Wykonawcy zawartego w pkt 11 nie spowoduje odrzucenia oferty, gdyż nie wynika wprost z przepisów Ustawy, ma natomiast posłużyć Zamawiającemu do dokonania odpowiedniego wpisu w Ogłoszeniu o udzieleniu zamówienia i w Protokole z postępowania.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |  |  |

***ZAŁĄCZNIK* nr 2 do SIWZ**

Postępowanie pod nazwą: pn **Zakup pojazdu 9 miejscowego fabrycznie nowego z pełnym wyposażeniem i udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych,**

**Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego ................................... .2020**

WYKONAWCA: (nazwa i adres Wykonawcy/ów)

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

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW
UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**1. Informacja zawierająca wstępne potwierdzenie, ze Wykonawca/Wykonawcy spełnia/spełniają warunki udziału w postępowaniu.**

Przystępując do udziału w postępowaniu pod nazwą: pn **Zakup pojazdu 9 miejscowego fabrycznie nowego z pełnym wyposażeniem i udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych,**

stosownie do treści art. 25a ust. 1 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych – dalej Ustawa (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm. ) oświadczam(y), że spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego określone przez Zamawiającego.

**2. Informacja w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SIWZ*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………………………...………………………………..…..…………………………………………………………………………………………….……………………..

w następującym zakresie:……………………………………………..………………………………….………

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

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

**3. Oświadczenie dotyczące podanych wyżej Informacji**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy składaniu oświadczenia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) |  Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowośći  data |
|  |  |  |  |  |  |

***ZAŁĄCZNIK nr 3 do SIWZ***

**Postępowanie pod nazwą:** pn **Zakup pojazdu 9 miejscowego fabrycznie nowego z pełnym wyposażeniem i udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych,**

**Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego ....................................2020**

WYKONAWCA: (nazwa i adres Wykonawcy/ów)

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

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

**Z POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**I. Oświadczenie Wykonawcy:**

**1.** Przystępując do udziału w postępowaniu pod nazwą .pn **Zakup pojazdu 9 miejscowego fabrycznie nowego z pełnym wyposażeniem i udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych,**

 **,**  stosownie do treści art. 25a ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych – dalej Ustawa (tekst ujednolicony Dz. U. 2019 poz. 1843 ze zm.) **oświadczam, że:**

·       nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 Ustawy.

·       nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 i pkt 2) Ustawy.

***2.***Oświadczam ponadto, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………**.** Ustawy \*.

*(należy podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 Ustawy).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 Ustawy podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………\*

**II.   Oświadczenie w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów:**

*1.*Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

     *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

     **nie podlega/nie podlegają wykluczeniu** z postępowania o udzielenie zamówienia \*.

**III.        Potwierdzenie prawdziwości podanych wyżej oświadczeń:**

**1.**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem **świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego**.

*\* wypełnić, jeżeli dotyczy Wykonawcy*

PODPIS(Y)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) |  Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowośći  data |
|   |   |    |   |   |   |

***ZAŁĄCZNIK* nr 4 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO SWOJE ZASOBY**

**Postępowanie pod nazwą:** pn **Zakup pojazdu 9 miejscowego fabrycznie nowego z pełnym wyposażeniem i udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych,**

**Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego ........................................2020**

ZAMAWIAJĄCY:

Gmina Malczyce, 55-320 Malczyce, ul. Traugutta 15 woj. dolnośląskie

Podmiot udostępniający swoje zasoby:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa Podmiotu | Adres(y) Podmiotu |
|   |    |   |

Działając na podstawie art. 22a Ustawy PZP oddaje do dyspozycji ………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa i adres Wykonawcy)

niezbędne zasoby na okres korzystania z nich przy realizacji zamówienia:

………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa zamówienia)

Na następujących zasadach:

- zakres udostępnionych zasobów ………………………………………………………………………………………………………………………

 (wpisać odpowiedni: wiedza i doświadczenie, potencjał techniczny, osoby zdolne do wykonania zamówienia zdolność finansowa i ekonomiczne)

- sposób wykorzystania udostępnionych zasobów przez wykonawcę:

………………………………………………………………………………………………………………………

- charakter stosunku, jaki będzie łączył wykonawcę z podmiotem:  ………………………………………………………………………………………………………

- zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia:

………………………………………………………………………………………………………………………

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z PZP odpowiadam solidarnie z wykonawcą za szkodę zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia ww. zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponoszę winy.

Podpis innego podmiotu oddającego zasoby do dyspozycji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisu  w imieniu podmiotu oddającego zasoby do dyspozycji | Pieczęć(cie) Podmiotu | Miejscowośći data |
| 1) |   |   |   |
| 2) |   |   |   |

PODPIS(Y):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy (ów) | Miejscowośći data |
| 1) |    |   |   |   |   |
| 2) |    |   |   |   |   |

***ZAŁĄCZNIK*  nr 5 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | **.................................................2020** |

**Informacja**

**o przynależności do**

**grupy kapitałowej**

Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pn.: pn **Zakup pojazdu 9 miejscowego fabrycznie nowego z pełnym wyposażeniem i udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych,**

oświadczam(y), że:

**1.nie należę (nie należymy)** do jakiejkolwiek grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 229, 1089 i 1132)

**2.nie należę (nie należymy)** do grupy kapitałowej z Wykonawcami, którzy złożyli oferty \*,

3.**należę** **(należymy)** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 229, 1089 i 1132) , co następujący wykonawca(y), który/którzy złożył/złożyli odrębną ofertę w postępowaniu\*:

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

*(nazwa wykonawcy/wykonawców wchodzącego/wchodzących w skład tej samej grupy kapitałowej, który/którzy złożył/złożyli odrębną ofertę)*

w związku z czym przedkładam(y) następujące dokumenty bądź informacje potwierdzające, że istniejące miedzy wskazanymi podmiotami powiązania nie prowadzą do zachwiania uczciwej konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia:

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

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

3)     ………………………………………………………………………………………….

*4)* Itd. \*

*(należy wpisać dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu)*

***\* niepotrzebne oświadczenie skreślić***

**PODPISY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) |  Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowośći  data |
|    |   |     |   |   |   |

***ZAŁĄCZNIK* nr 6 do SIWZ – Wzór wykazu wykonanych robót**

**Wykaz dostaw wykonanych**

**w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert,**

**a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie**

**na zadanie pn.:**pn **Zakup pojazdu 9 miejscowego fabrycznie nowego z pełnym wyposażeniem i udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych,**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | **.....................2020** |

ZAMAWIAJĄCY:

Gmina Malczyce,

55-320 Malczyce, ul.Tragtta 15
woj. dolnośląskie

WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
|   |    |   |

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:** wykonałem(wykonaliśmy) następujące dostawy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Zakres zamówienia (rodzaj i charakter wykonywanych dostaw) | Wartość dostaw(zł brutto) | Miejsce wykonania  | data wykonania | odbiorca (nazwa, adres) | nazwa Wykonawcy i dane adresowe |  |
|  |
| początek (data) | zakończenie (data) |  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawcy wykażą, że posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia: wykonali w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dostawę jednego samochodu typu mikrobus. Dokument musi potwierdzać wymagany zakres prac, ich wartość, datę wykonania i miejsce realizacji. Dokument musi potwierdzać wymagany zakres prac, ich wartość, datę wykonania i miejsce realizacji.

 W przypadku złożenia przez Wykonawców dokumentów zawierających dane wyrażone w walucie innej niż PLN, Zamawiający jako kurs przeliczeniowy waluty przyjmie średni kurs NBP obowiązujący w dniu opublikowania ogłoszenia o zamówieniu.

Do wykazu należy załączyć dowody  przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego roboty były wykonane , a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy;

PODPIS(Y):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)  | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy (ów)  | Miejscowość i data |
| 1)  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |