*Załącznik nr 1.3 do umowy*

 Kz-II.2380.13.2025

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

 pieczęć Wykonawcy miejscowość, data

# FORMULARZ OFERTOWO - CENOWY

**na sukcesywną dostawę karmy dla koni służbowych będących w użytkowaniu Zespołu Konnego Ogniwa Ochronnego Wydziału Prewencji Komendy Powiatowej Policji w Tomaszowie Mazowieckim – dla części 3 (słoma, siano)**

1. Pełna nazwa i siedziba Wykonawcy:
/w przypadku podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie - konsorcja, spółki cywilne wpisać wszystkich uczestników/wspólników/

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

Telefon …………………………… Fax ..................................................

Regon …………………………… NIP …...............................................

Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………………

1. **Dane do korespondencji i kontaktu**

Telefon ....................................................... kom .......................................................

Adres e- mail ………………………………………………………………………………………….………..

**3. Oświadczam, że zgodnie z** …………………………………………………/wskazać odpowiedni dokument, z którego wynika prawo do reprezentacji Wykonawcy – KRS, CEIDG, pełnomocnictwo/ **do reprezentacji Wykonawcy w postępowaniu, złożenia i podpisania oferty wraz
z załącznikami uprawniony jest:**

…………………………………………………..................................................................................... */imię i nazwisko osoby/osób/*

1. **Oświadczam, że:**

□ jestem płatnikiem VAT i stawka procentowa podatku wynosi …………… %
□ nie jest płatnikiem VAT

1. **Oświadczam / oświadczamy, że**:
2. zapoznałem/ - am się z treścią Ogłoszenia wraz z załącznikami, nie wnoszę / wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem / - am konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia na warunkach w niej określonych.;
3. akceptuję wzór umowy stanowiący Załącznik nr 3 do Ogłoszenia i zobowiązuję się,
w przypadku wyboru mojej/naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;

c) przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego uzyskałem wszelkie niezbędne informacje co do ryzyka, trudności i wszelkich innych okoliczności jakie mogą mieć wpływ na ofertę i biorę pełną odpowiedzialność za odpowiednie wykonanie przedmiotu umowy.

1. **Imię i nazwisko**, nr telefonu oraz e-mail osoby upoważnionej do kontaktów z Zamawiającym: ………………………………………………………………………………………………………............
2. **/jeżeli dotyczy/** Oświadczamy, że poniżej wskazaną część zamówienia powierzam do wykonania  podwykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa podwykonawcy | Opis części zamówienia powierzonej podwykonawcy  |
|  |  |

1. **/jeżeli dotyczy/** oświadczamy, że wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Wobec powyższego przekazuje wymagane informacje:

- nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego ………………………………….

- wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku…………………………

- stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie………………………….

1. **Wartość oferty**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **J.m.** | **Szacowana ilość na okres 12 m-cy**  | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto**  | **Podatek VAT** | **Wartość brutto**  |
|  **%**  | **kwota** |
| **1.** | **Słoma** | **tona** | **17,52** |   |  |  |  |  |
| **2.** | **Siano** | **tona** | **26,28** |   |  |  |  |  |
| **RAZEM** | **xxxx** | **xxxxx** | **xxxxxxxxxx** |  | **xxxxxx** |  |  |

***\* w cenę należy wkalkulować dodatkowe koszty:***

***- koszty dostawy do miejsca: ul.*** ***Łąkowa 1, 97-213 Smardzewice***

***- koszt odbioru obornika (załadunek + wywóz) średnio jeden raz na kwartał ok.15-20 ton***

**Razem wartość brutto oferty: ……………………zł.**

/słownie/ …………………………………………………………………………………………………………....

1. **Pozostałe istotne warunki zamówienia:**
	* + 1. Termin realizacji usługi:……………………(**maksymalnie 5 dni roboczych)**
			2. Forma i termin płatności – **przelew 30** **dni** - od daty doręczenia faktury do siedziby Zamawiającego.
			3. Termin związania ofertą - ……(nie krótszy niż **60 dni**)
			4. Kryterium wyboru – **najniższa cena**
2. **Opis, miejsce oraz termin sposobu przygotowania ofert.**

 Ofertę należy złożyć za pośrednictwem platformy zakupowej Open Nexus oraz na podpisanym
 i zeskanowanym Formularzu ofertowo – cenowym - załącznik nr 1.3

 **Termin składania ofert wskazany na platformie zakupowej.**

1. Oświadczam, że zgodnie z ……………………/wykazać odpowiedni dokument, z którego wnika prawo do reprezentacji Wykonawcy – KRS, CEIDG, pełnomocnictwo/ **do reprezentowania Wykonawcy w postepowaniu, złożenia i podpisania oferty wraz z załącznikami uprawniony jest**: …………………………………………………………………………………………………………….
2. Oświadczam, że zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych przez KWP
w Łodzi.

 Dane osobowe, zwane dalej „danymi”, przetwarzane są w celu:

 wykonania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w zakresie realizacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznegona sukcesywną dostawę karmy dla koni służbowych z wyłączeniem stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych na podstawie art. 2 ust. 1,
nr sprawy Kz-II.2380.13.2025 (podstawą przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO).

1. **Oświadczenie Wykonawcy dotyczące wykluczenia:**
* Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy Pzp. z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2024 poz. 507)
* Wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

*.....................................................................................*

*( pieczęć i podpis/y osób/osoby uprawnionej/ych*

*do reprezentowania Wykonawcy)*