

**Rozdział II**

**Formularze**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** | | | **Zamówienie Publiczne** |
| **FORMULARZ OFERTOWY**  **Zagospodarowanie odpadów o kodzie 19 12 12 wraz z transportem i załadunkiem** | | |
| **Znak: ZO/ZP - 15 /2017** |
| **Załącznik nr 1 do SIWZ** | | |
| zamawiający  **Miejskie Przedsiębiorstwo Oczyszczania Spółka z o. o. z siedzibą w Toruniu  przy ul. Grudziądzkiej 159,**  REGON: 870525973 NIP: 879-016-92-80  Sąd Rejonowy w Toruniu, VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego **KRS 0000151221**  Kapitał zakładowy: **13 618 000 PLN** | | | | |
| **DANE DOTYCZĄCE WYKONawCY**/\**wpisać dane stosownie do okoliczności faktycznych*  NAZWA: ......................................................................................................................................................................................  …………………………………………………………………………………………………………………………………...  SIEDZIBA: ............................................................................................................ ul. ................................................................,  NR TELEFONU …. ……............. NR FAKS …...................., e- mail: ……………………/\* **dane bezwzględnie wymagane**  NIP: ........................................................................... REGON: ...............................................................................................  KRS: ………………………………………… Kapitał zakładowy : …………………………………………………… | | | | |
| **Oferta wspólna** /\* *wypełnić, o ile dotyczy*  Ustanowionym Pełnomocnikiem do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia  i /\*lub zawarcia umowy jest (są): …………………………………....……………………………………  …………………..………………………………………………………………………………….……..,  zakres odpowiedzialności …...................……………………………………….…………………………………..……  NAZWA: ......................................................................................................................................................................................  SIEDZIBA........................................................................... ul. .....................................................................................................  NR TELEFONU .................. . NR FAKS ............................. ,e-mail: …………………………/\* **dane bezwzględnie wymagane**  NIP: ..................................................................................... REGON: ..........................................................................................  KRS: …………………………………………………….……… Kapitał zakładowy : ……………………………………… | | | | |
| **Wartość oferty NETTO**   * cyfrowo: * słownie: | | ………………………………………………….…………….. /zł  …………………………………………………….. /zł | | |
| **STAWKA PODATKU VAT**  wskazać odpowiednią stawkę VAT (wyrażoną w %) zgodną z obowiązującymi przepisami  **KWOTA** **podatku VAT**   * cyfrowo: * słownie: | | .................................................................................. %  ………………………………………………….…/zł  …………………………………………………… /zł | | |
| **Wartość oferty BRUTTO** *)*   * cyfrowo: * słownie: | | ……………………………………………………../zł  ……………………………………………………./ zł | | |
| Objaśnienie w sprawie podatku VAT  *Dotyczy wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów (art. 17 ust. 1 pkt. 3 ustawy o podatku VAT), importu towarów (art. 17 ust. 1 pkt. 1 ustawy o podatku VAT) bądź importu usług (art. 17 ust. 1 pkt.4 ustawy  o podatku VAT) w przypadku Wykonawców spoza terytorium RP oraz pozostałych w przypadku dostawy towarów wskazanych w Załączniku nr 11 do ustawy o podatku o VAT, do którego stosuje się tzw. mechanizm odwróconego podatku VAT w przypadku Wykonawców krajowych (art. 17 ust. 1 pkt.7 ustawy o podatku VAT)* | | | | |
| **Informacja Wykonawcy - w**ybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w podatku od towarów i usług zgodnie z przepisami ustawy o podatku VAT od towarów i usług. | | | *Niepotrzebne proszę skreślić*   * NIE * TAK - *w takim przypadku należy podać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazać ich wartość bez kwoty podatku.*   ………………………………………………….  ……………………………………………………  ………………………………………………… | |
| **TERMIN wykonania zamówienia** | | | …………………………….……………………….. | |
| **WARUNKI PŁATNOŚCI** | | | …………………….dni od daty doręczenia Zamawiającemu poprawnie wystawionej faktury VAT | |
| **Numer konta bankowego do zwrotu wadium** | | | …………………………………………………………..………… | |
| **Wykaz cen jednostkowych** | | | | |
| Cena za załadunek transport i zagospodarowanie odpadów | | | …………………. zł/netto /Mg ……… %VAT  ……………………… zł/brutto | |
| **Ponadto oświadczam, że:**   1. uważam się za związanego ofertą przez okres 60 dni wskazany w siwz, 2. zapoznałem się z treścią projektu umowy i nie wnoszę do niego zastrzeżeń  i zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach określonych w niniejszym projekcie  w przypadku gdyby uznano moją ofertę za najkorzystniejszą, 3. odpady zostaną zagospodarowane zgodnie z załącznikiem nr 1 lub 2 ustawy o odpadach tj.:   ………………………………………………………………………………………………….  *[wpisać odpowiednio ]* | | | | |
| **Data i podpis Wykonawcy** | | | | |

*Nie uważa się za modyfikacje wypełnienie formularza ofertowego na komputerze. Wykonawca w miarę potrzeb może wykorzystać do zamieszczenia treści miejsca wykropkowane. Nie dopuszcza się natomiast wprowadzania żadnych zmian merytorycznych w formularzu*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** |  |
| **OŚWIADCZENIE**  **Zagospodarowanie odpadów o kodzie 19 12 12 wraz**  **z transportem i załadunkiem** |
| **Znak: ZO/ZP- 15 /2017** |
| **Załącznik nr 2 do siwz** |

Ja, niżej podpisany......................................................................................................................

[imię i nazwisko]

jako upoważniony do reprezentowania dostawcy/firmy..............................................................

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

[nazwa firmy]

**Oświadczam, że:**

nie należę do grupy kapitałowej, o której mowa w ustawie z dnia 16 lutego 2007 r.   
o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm).

……………………...data …………… …...............................................

[pieczęć i podpis wykonawcy ]

*Uwaga : W przypadku, gdy wykonawca należy do grupy kapitałowej składa oświadczenia wg treści zał.2a*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** | **Zamówienie publiczne** |
| **OŚWIADCZENIE**  **Zagospodarowanie odpadów o kodzie 19 12 12 wraz**  **z transportem i załadunkiem** |
| **Znak: ZO /ZP- 15 /2017** |
| **Załącznik 2a do siwz** |

Ja, niżej podpisany......................................................................................................................

[imię i nazwisko]

jako upoważniony do reprezentowania dostawcy/firmy..............................................................

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

[nazwa firmy]

**Oświadczam, że:**

należę do grupy kapitałowej, o której mowa w ustawie z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm).

Dane: ……………………………………………………………………………………

(nazwa i dane adresowe)

**Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:**

1. ……………………………………………………………………………….

2. . ……………………………………………………………………………...

3. ……………………………………………………………………………….

……………………...data …………… …...............................................

[pieczęć i podpis Wykonawcy ]

*Uwaga: W sytuacji zaistnienia powyższych okoliczności wykonawca wypełnia Formularz , który jest w wersji dokumentu Word. Liczbę miejsc na liście należy dostosować do potrzeb Wykonawcy*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** |  |
| **OŚWIADCZENIE**  **Zagospodarowanie odpadów o kodzie 19 12 12 wraz**  **z transportem i załadunkiem** |
| **Znak: ZO/ZP- 15 /2017** |
| **Załącznik nr 3 do siwz** |

Ja, niżej podpisany...............................................................................................................................................

[imię i nazwisko]

jako upoważniony do reprezentowania dostawcy/firmy.........................................................................

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

[nazwa firmy]

**Oświadczam, że:**

informacje zawarte w ofercie (wyspecyfikowane poniżej), stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji  
z dnia 16 kwietnia 1993 r. (Dz. U. Z 2003 r., Nr 153, poz. 1503 z p. zm.),  
nie mogą być udostępnione osobom trzecim\*/ innym uczestnikom postępowania i winny być przechowywane przez okres 4 lat w sposób gwarantujący ich poufność.

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

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

[podpis i pieczątka imienna]

....................................., dnia......................................

**\* niepotrzebne skreślić**

\* powyżej należy wypisać nazwy dokumentów poufnych zamieszczonych w ofercie,

\* dokumenty poufne należy umieścić w ofercie jako oddzielny rozdział.  
\* wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust.4 tj.: cena oferty, termin wykonania zamówienia, warunków płatności.