Załącznik nr 2b do SWZ

|  |
| --- |
| DANE WYKONAWCY / LIDERA KONSORCJUM *(jeśli dotyczy)*:Nazwa: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adres: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(w zależności od podmiotu: NIP/REGON/PESEL)*: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_województwo: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel.: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(wypełnić jeśli dotyczy)* CZŁONEK (CZŁONKOWIE) KONSORCJUM:Nazwa: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adres: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(w zależności od podmiotu: NIP/REGON/PESEL)*: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_województwo: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel.: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail: *\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(dotyczy wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia)*PEŁOMOCNIK KONSORCJUM *(wpisać imię i nazwisko)*: *\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**FORMULARZ OFERTY**

na realizację zamówienia publicznego dotyczącego

**wykonywania usług schronienia**

**w schronisku dla osób bezdomnych (Część 2)**

1. **SZCZEGÓŁY OFERTY:**

OFERUJĘ wykonanie zamówienia, **za cenę** zgodnie z poniższą ofertą:

|  |  |
| --- | --- |
| CENA JEDNOSTKOWA USŁUG SCHRONIENIA W SCHRONISKU za jeden dzień pobytu z wyżywieniem dla jednej osoby wnosi:z czego:* jednostkowa cena pobytu wynosi (brutto):
* jednostkowa cena wyżywienia wynosi (brutto):

z czego:* koszt śniadania wynosi (brutto):
* koszt obiadu, tj. jednego gorącego posiłku wynosi (brutto):
* koszt kolacji wynosi (brutto):
 | \_\_\_\_\_\_\_ złna co składa się:\_\_\_\_\_\_ zł\_\_\_\_\_\_ złna co składa się:\_\_\_\_\_\_ zł\_\_\_\_\_\_ zł\_\_\_\_\_\_ zł |
| prognozowana liczba osób | 10 |
| maksymalna liczba dni | 366 dni |
| WARTOŚĆ OFERTY (łączna cena ryczałtowa brutto):*Należy przemnożyć „CENĘ JEDNOSTKOWĄ USŁUG SCHRONIENIA W SCHRONISKU” z „prognozowaną liczbą osób” i z „maksymalną liczbą dni”* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **zł** |
| UWAGA: Usługi będące przedmiotem zamówienia są zwolnione z podatku VAT na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 22 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług. |

1. ADRES SCHRONISKA, w którym będzie wykonywana usługa *(należy wskazać dokładny adres)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **INFORMACJA O PODWYKONAWCACH\*:**

INFORMUJĘ, że:

* przewiduję udział w realizacji zamówienia następujących podwykonawców *(wskazać imiona i nazwiska albo nazwy)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* zamierzam powierzyć podwykonawcom realizację zamówienia w zakresie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
1. **Termin realizacji zamówienia:** zgodnie z postanowieniami SWZ.
2. **Termin związania z ofertą:** zgodnie z postanowieniami SWZ.
3. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA:**

OŚWIADCZAM, że za wyjątkiem następujących informacji i dokumentów**\***: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ wydzielonych oraz zawartych w pliku o nazwie**\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów
o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

Powyższe informacje i dokumenty zostały zastrzeżone jako tajemnica przedsiębiorstwa z uwagi na *(należy wykazać, że zastrzeżone informacje
i dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa)* **\***: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. **OŚWIADCZENIA:**
2. OŚWIADCZAM, że zapoznałam(em) się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptuję wszystkie warunki w niej zawarte.
3. OŚWIADCZAM, że **poziom świadczonych usług oraz standard schroniska dla osób bezdomnych** będą zgodne z minimalnymi standardami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy
i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni.
4. OŚWIADCZAM, że zapoznałam(em) się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w **Załączniku nr 1b** do SWZ
i ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na warunkach w nich określonych oraz zgodnej z niniejszą ofertą.
5. OŚWIADCZAM, że uzyskałam(em) wszelkie informacje niezbędne
do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

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

**\*** Skreślić niepotrzebne i/lub które nie dotyczy.

1. OŚWIADCZAM, że wypełniłam(em) obowiązki informacyjne przewidziane
w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia 2016/679 wobec osób fizycznych,
od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam(em)
w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu**\*\***.

**Dla celów statystycznych zamawiający prosi o podanie informacji
o statusie wykonawcy** (zaznaczyć właściwą opcję):

|  |  |
| --- | --- |
| WYKONAWCA/ LIDER KONSORCJUM to:* Mikroprzedsiębiorstwo
* Małe przedsiębiorstwo
* Średnie przedsiębiorstwo
* Jednoosobową działność gospodarcza
* Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
* Inne: ………………………………
 | **\***CZŁONEK KONSORCJUM to:* Mikroprzedsiębiorstwo
* Małe przedsiębiorstwo
* Średnie przedsiębiorstwo
* Jednoosobową działność gospodarcza
* Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
* Inne: ………………………………
 |

*Wyjaśnienie:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Rodzaj przedsiębiorstwa*** | ***Zatrudnienie*** | ***Obrót roczny*** | ***Suma bilansowa*** |
| *mikroprzedsiębiorstwo* | *mniej, niż 10 osób* | *mniej, niż 2 mln Euro* | *mniej, niż 2 mln Euro* |
| *małe przedsiębiorstwo* | *mniej, niż 50 osób* | *mniej, niż 10 mln Euro* | *mniej, niż 10 mln Euro* |
| *średnie przedsiębiorstwo* | *mniej, niż 250 osób* | *mniej, niż 50 mln Euro* | *mniej, niż 43 mln Euro* |
| *inne*  | *powyżej 250 osób* | *powyżej 50 mln Euro* | *powyżej 43 mln Euro* |

 **Dokument musi być opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**lub podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym**

**przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy**

**lub osobę upoważnioną do występowania w jego imieniu**

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

**\*** Skreślić niepotrzebne i/lub które nie dotyczy.