Pełna nazwa Wykonawcy: ……………………………………………………………………………

Adres: ………………………………………………………………………………….………………

Telefon: …………………………………..…… Faks: …………………………………………….

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

NIP: ……………………………………………. REGON: ………………………….……………..

Wpisany do rejestru przesiębiorców pod nr KRS …………………. / CEDIG ……………...

Osoba uprawniona do reprezentacji wykonawcy: ………………………………………………….

*(w przypadku składania oferty wspólnej należy wpisać dane pełnomocnika „lidera” upoważnionego do występowania w imieniu pozostałych konsorcjantów)*

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy……………………….tel nr……………………………

Czy Wykonawca jest: mikroprzedsiębiorstwem □ lub małym przedsiębiorstwem □ lub średnim przedsiębiorstwem □ jednoosobową działalnością gospodarczą □ osobą fizyczną nieprowadzącą działąlności gospodarczej □ inny rodzaj □?\*

\*UWAGA! należy zaznaczyć właściwe

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest **dostawa artykułów spożywczych, przypraw i podobnych produktów dla potrzeb SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku** oświadczam, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia i Specyfikacji Warunków Zamówienia nr 5/TP/DEG/SP/2024.
2. Oferujemy wykonanie dostawy będącej przedmiotem zamówienia za cenę zgodną  
   z wyliczeniem przedstawionym w formularzu asortymentowo- cenowym:

**Różne produkty spożywcze**

kwota: słownie:

cena netto: .................................... ..........................................................................

kwota VAT: .................................... ..........................................................................

cena brutto: ................................... ..........................................................................

Wyznaczamy płatność w terminie ............. dni od daty doręczenia kompletnych i prawidłowo  
wystawionych dokumentów rozliczeniowych (nie mniej niż 14 dni, max 60 dni).

1. Zobowiązujemy się realizować przedmiot zamówienia w sposób ciągły **przez okres 5 miesięcy.**
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń i zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany  
   w Specyfikacji Warunków Zamówienia - 30 dni tj. do dnia 02.05.2024 r.
4. Oświadczamy, że zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia projektowane postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu  
   i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia: \*:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adresy podwykonawców | Zakres rzeczowy |
|  |  |

*\* wypełnić jeżeli dotyczy*

1. Niniejszym Oświadczamy, iż oferowany przez nas asortyment spełnia wymogi jakościowe systemu HACCP.
2. 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.\*

*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

1. Oświadczamy, że informacje zamieszczone na następujących stronach: ………….…… nie mogą być udostępniane\*.

W załączeniu Wykonawca zobowiązany jest wykazać i uzasadnić, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, w szczególności określając w jaki sposób zostały łącznie spełnione przesłanki, o których mowa w ww. ustawie.

*\* wypełnić jeżeli dotyczy*

1. Zgodnie z art. 225 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych oświadczamy, że wybór mojej/naszej oferty będzie / nie będzie\*\* prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.

*\*\*niewłaściwe skreślić*

*(wybór oferty Wykonawcy prowadzi do „powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego”, kiedy zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług, to nabywca (Zamawiający) będzie zobowiązany do rozliczenia (odprowadzenia) podatku VAT).*

1. W przypadku, gdy wybór oferty Wykonawcy będzie prowadzić do powstania  
   u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca zobowiązany jest wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usług i wartość tego towaru lub usług bez kwoty podatku VAT\*.

Nazwa towaru lub usług prowadzących do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

…………………………………………………………………………………………………

oraz Wartość tych towarów lub usług bez podatku od towarów i usług: …………………zł

*Uwaga! niniejszy pkt 12 wypełniają wyłącznie Wykonawcy, których wybór oferty prowadziłby u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego tzn. kiedy zgodnie  
z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług to nabywca (Zamawiający) będzie zobowiązany do rozliczenia (odprowadzenia ) podatku VAT.*

*\* wypełnić jeżeli dotyczy*

1. Poniżej podajemy dane kontaktowe dla potrzeb niniejszego postępowania.

Adres do korespondencji: ……………………………………………………………………….

Osoba uprawniona do kontaktu w sprawie niniejszego postępowania:

Pan/Pani ………………………………………………………………………………...……......

Nr tel. ……………………., fax: …….……..……… adres e-mail: ………….…………………

...................................... *dnia* ........................