Załącznik Nr 1 do SWZ

Nazwa Wykonawcy (nazwa firmy, adres):

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

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

województwo: ....................................................., powiat: ....................................................

REGON: ......................................................, NIP: ......................................................

Nr telefonu: ……............................................., e-mail: ….................................................

reprezentowany przez:

……………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Adres email** ………………………………………………….

(na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję)

**Wykonawca jest** (zaznaczyć właściwe krzyżykiem):

🞎 mikroprzedsiębiorstwem,

🞎 małym przedsiębiorstwem,

🞎 średnim przedsiębiorstwem),

🞎 prowadzącym jednoosobową działalność gospodarczą,

🞎 osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,

🞎 inny rodzaj.

**Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej :** TAK / NIE\*

Skrót literowy nazwy państwa: ……….  
**Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:** TAK / NIE\*

Skrót literowy nazwy państwa: ………

**Oferta Wykonawcy**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu pn.

**Dostawa oleju opałowego do kotłowni olejowych dla potrzeb Urzędu Miasta i Gminy Jelcz-Laskowice sezon 2023/2024**

1. **Oferuję/my cenę** za wykonanie przedmiotu zamówienia, ze wszystkimi kosztami niezbędnymi do realizacji zamówienia **dla przewidywanej ilości 48 800 litrów za cenę aktualną na dzień 31.08.2023 r.** w wysokości:
2. **1 l netto: ................................................ zł**
3. **stały upust od ceny netto producenta: ………………… zł**
4. **wartość zamówienia netto [(a-b) x 48 800 l] ............................................. zł**

**+ podatek VAT w wysokości ...........% tj. ......................................zł**

1. **wartość zamówienia brutto ………………….. zł**
2. **Informuję, stosownie do art. 225 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, że wybór oferty \*:**

**nie będzie prowadził** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług   
(Dz.U. z 2018r. poz. 2174, z późn. zm.)

**będzie prowadził** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług   
(Dz.U. z 2018r. poz. 2174, z późn. zm.) w następującym zakresie:

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

*(nazwa towaru lub usługi lub pozycja kosztorysu)*

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

*(wartość towaru lub usługi w zł bez kwoty podatku)*

1. **Wykonam przedmiot zamówienia \***

samodzielnie, bez udziału podwykonawców:

z udziałem podwykonawców w niżej wymienionym zakresie:

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

*(proszę wskazać zakres zamówienia powierzony do wykonania podwykonawcy oraz nazwę podwykonawcy – o ile jest znana)*

1. Zdobyłem wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty.
2. Zapoznałem się z dokumentami zamówienia i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
3. Uważam się za związanego złożoną przeze mnie ofertą przez czas wskazany w SWZ.
4. 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.
5. **Oświadczam/y, że akceptuję/emy instrukcję użytkowania platformy zakupowej OPEN NEXUS zawierającą wiążące Wykonawcę informacje związane z korzystaniem z platformy w szczególności opis sposobu składania/zmiany/wycofania oferty w niniejszym postępowaniu.**

.*/wymagany elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobist*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\* zaznaczyć właściwe pole poprzez zastąpienie symbolem X i wypełnić dane, jeśli dotyczy*

*\* \* rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*