.................................. dnia ....................…

**Wykonawca** *(pełna nazwa/ firma, adres, w zależności od podmiotu* **NIP/PESEL, KRS/CEIDG***):*

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

**województwo**……………………………………………..

*(dane odpowiednio powielić w przypadku składania oferty wspólnej*

**nr BDO** ……………………………………..

**reprezentowany przez** *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

……………………………………….

**Numer telefonu Wykonawcy**:………………….

**Adres poczty elektronicznej Wykonawcy**:…………………………..

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy

**W POSTĘPOWANIU TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

**W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA USŁUGI ODBIORU, TRANSPORTU I UNIESZKODLIWIANIA ODPADÓW MEDYCZNYCH**

**znak sprawy WSzSL/FZ-01/24**

składam/y niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia:

1. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) wraz z załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

2. Oświadczam/y, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty i składniki niezbędne do zrealizowania zamówienia.

3. Oświadczam/y, że uzyskałem wszelkie niezbędne informacje konieczne do sporządzenia oferty.

4. Akceptuję/my warunki określone przez Zamawiającego w SWZ i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń.

5. Akceptuję/my termin płatności wymagany przez Zamawiającego – 60 dni.

6. W przypadku wyboru mojej/naszej\* oferty zlecenia odbioru odpadów przesyłane będą na adres e-mail….................................................; zgłoszenia reklamacji składane będą na adres e-mail….................................................

7. Za wykonywanie usług objętych przedmiotem zamówienia za oferujemy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kod odpadów** | **Cena za 1 kg** | **szacunkowa waga odpadów w kg** | **Wartość netto** | | **Stawka podatku Vat w %** | | **Wartość brutto** |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E=(CxD)** | | **F** | | **G=E\*F(**1,xx) (xx-w zależności od stawki VAT) |
| 1 | 18 01 02\* |  | 3.000 kg |  | |  | |  |
| 2 | 18 01 03\* |  | 230.150 kg |  | |  | |  |
| 3 | 18 01 06\* |  | 5.000 kg |  | |  | |  |
| 4 | 18 01 08\* |  | 2.500 kg |  | |  | |  |
| 5 | 18 01 09 |  | 50 kg |  | |  | |  |
| **Łączna wartość oferty** | | | | |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kod odpadów** | **Miejsce unieszkodliwiania**  **(adres siedziba)** | **Sposób unieszkodliwiania/gospodarowania odpadów** | **Odległość od siedziby Zamawiającego do miejsca unieszkodliwiania odpadów** - wyrażona w kilometrach i wyliczona przy użyciu aplikacji [www.google.maps](http://www.google.maps) , przy uwzględnieniu najkrótszej trasy od głównego miejsca wytwarzania odpadów tj. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy ul. Iwaszkiewicza 5, 59-220 Legnica, przy czym trasa przejazdu powinna obejmować przejazd drogami umożliwiającymi przejazd pojazdu wykorzystywanego przez Wykonawcę do transportu odpadów (tonaż). |
| 18 01 02\* |  |  |  |
| 18 01 03\* |  |  |  |
| 18 01 06\* |  |  |  |
| 18 01 08\* |  |  |  |
| 18 01 09 |  |  |  |

8. Oświadczam/y, że następujące części zamówienia zamierzam/y powierzyć do realizacji przez podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Część zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy | Nazwa (firma) podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

9. Zastrzeżenie Wykonawcy:

Zastrzegam informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Niżej wymienione dokumenty nie mogą być ogólnie udostępnione:

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

10. Oświadczam/y, że w razie wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązuję/emy się do podpisania umowy/umów na warunkach określonych w Rozdziale XX SWZ .

11. Oświadczam, że udostępniłem osobom fizycznym, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu, informacje o przetwarzaniu ich danych osobowych przez Zamawiającego zgodnie z art. 14 RODO wskazane w ogłoszeniu o zamówieniu lub w specyfikacji istotnych warunków zamówienia

12. Zarejestrowane nazwy i adresy wykonawców występujących wspólnie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

13. Wykonawca jest (mikroprzedsiębiorstwem\*/ małym przedsiębiorstwem \* lub średnim przedsiębiorstwem\* )[[1]](#footnote-1) innym przedsiębiorstwem\* jednoosobowa działalność gospodarcza\*

14. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej/naszej oferty w związku z realizacją umowy dotyczącej przetwarzania danych osobowych korzystać będę/będziemy z nw. Podprocesorów (Podprocesor- w rozumieniu projektu umowypowierzenia przetwarzania danych osobowych zamieszczonej w Rozdziale **XXVI** SWZ**):**

1)…………..

2)……………..

**Oferta winna zostać złożona w formie elektronicznej - opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

\*- niepotrzebne skreślić

1. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

   Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

   Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

   Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR** ***lub*** **roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR**. [↑](#footnote-ref-1)