**Znak sprawy: ZP/BZLR/0025/2024 *Załącznik nr 1 do ZO***

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

*/pieczęć adresowa firmy Wykonawcy/ /Miejscowość/*

**ZAMAWIAJĄCY:**

Beskidzki Zespół Leczniczo – Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej

**43-384 Jaworze ul. Słoneczna 83**

**FORMULARZ OFERTOWY**

na

**wykonywanie prac związanych z odbiorem, transportem, gospodarowaniem, unieszkodliwianiem lub wtórnym wykorzystaniem odpadów medycznych i pokonsumpcyjnych dla Beskidzkiego Zespołu Leczniczo – Rehabilitacyjnego Szpitala Opieki Długoterminowej w Jaworzu**

podpisani(y), reprezentujący:

Pełna nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………….

Adres…………………………………………………………………………………………….

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

Tel. …………………………………. Fax ……………………………………….....

Nr konta………………………………………………………………………………………….

e-mail: ……………………………………………www……………………………………….

** [[1]](#footnote-1) Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem.**

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, określonego w zapytaniu ofertowym, we wzorze umowy oraz formularzu asortymentowo - cenowym:

Łączna wartość brutto:……………………………………………………………………………...zł

(słownie: …………………………...……………….………………………………..zł 00/100 brutto)

Łączna wartość netto:………………………………………………………………………………zł

(słownie: ………………………………………………………………………………zł 00/100 netto)

Stawka podatku VAT: ………………….%

1. Oferuję(my) wykonanie przedmiotu zamówienia od **01.11.2024 r. do 31.10.2025 r.**
2. Oświadczam(y), że posiadam(y) kwalifikacje do poprawnego wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam(y), że zapoznaliśmy się z wzorem umowy stanowiącym załącznik nr 2 do ZO oraz załącznikami nr 2 – 4 do wzoru umowy stanowiącymi załączniki nr 4 – 6 do ZO, nie mamy zastrzeżeń do ich treści, akceptujemy wszystkie bez wyjątku ich postanowienia i uznajemy się za związanych określonymi w nich wymaganiami i zasadami postępowania oraz nie zgłaszamy żadnych uwag co do procedury udzielenia zamówienia.
4. Oświadczamy, że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty.
5. Oświadczam(y), że wyrażamy zgodę na płatność w terminie do 60 dni od dnia dostarczenia

Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczam, że:**   **podlegam / nie podlegam wykluczeniu\***  **z postępowania na podstawie art. 1 ust. 1 pkt 3 oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.**  **\* niepotrzebne skreślić** |

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

podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie prawnym   
 lub posiadających pełnomocnictwo

1. ***zaznaczyć w sposób wyraźny (X) informację (jeżeli dotyczy)***

   *W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno. Jeżeli Wykonawca zostawi to pole niezaznaczone (puste pole), Zamawiający uzna, iż Wykonawca nie jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem.*

   **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)