

FORMULARZ OFERTY

1. Nazwa i adres WYKONAWCY

- Nazwa:
- Adres:
- Email:
- NIP:....., REGON
- nr Rachunku Bankowego:
- Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, dotyczącego
Konserwacja oraz serwisowanie elementów systemów sygnalizacji pożaru, oddymiania, detekcji CO oraz dźwiękowego systemu ostrzegawczego, zamontowanych w obiektach UMP.
za cenę:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....,..... zł	Różny Vat 8% i Vat 23%,..... zł,..... zł

2. Wskazuję następujące kanały komunikacji dla realizacji przedmiotu umowy:

- a. adres do korespondencji:
- b. telefon nr:
- c. e-mail:

3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z projektem umowy i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty prawidłowego wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
6. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w ogłoszeniu
7. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.
8. Oświadczam, że posiadam odpowiednie uprawnienia i kompetencje do realizacji przedmiotu zamówienia.
9. Oświadczam, że moja sytuacja ekonomiczna i finansowa pozwala na realizację przedmiotu zamówienia.
10. Oświadczam, że dysponuję wymaganym potencjałem technicznym i osobowym do wykonania przedmiotu zamówienia.
11. Oświadczam, że na wezwanie Zamawiającego złożę dokumenty potwierdzające powyższe oświadczenia, w terminie do 3 dni (w przypadku ich braku lub wątpliwości Zamawiającego).
12. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 6 ustawy PZP.
13. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z udziału w postępowaniu przetargowym na podstawie 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 (Dz. U. 2022 r. poz. 835).

14. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwanego RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o zamówienie w niniejszym postępowaniu.

15. Oświadczenie o braku powiązania kapitałowo – osobowego: *

Oświadczam, że nie jestem podmiotem powiązany z Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu lub osobami upoważnionymi do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu lub osobami wykonującymi w imieniu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IŻ PO;
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

16. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- a. Załącznik Nr 2.1 – Tabela wyceny składników wynagrodzenia Wykonawcy
- b. Załącznik Nr
- c. Załącznik Nr

Dariusz Bobek

.....
(podpis osoby uprawnionej)