

## FORMULARZ OFERTOWY

## Dane dotyczące oferenta

Nazwa.....  
 Siedziba.....  
 Nr telefonu/faksu.....  
 Nr NIP.....  
 Nr REGON.....

Odpowiadając na publiczne ogłoszenie o zamówieniu i w nawiązaniu do Opisu Przedmiotu Zamówienia (OPZ) w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Świadczenie usług w zakresie  
 „Zbierania oraz transportu padłych zwierząt z terenu miasta Koszalina”**

**1. Zobowiązuję/my\* się zrealizować przedmiot zamówienia**

**1.1. Za wykonanie całości przedmiotu umowy w wysokości:**

- 1) .....złotych brutto,  
 (Słownie: .....)
- 2) ..... złotych netto,  
 (Słownie: .....)

**1.2. W tym:**

- 1) Za utrzymanie całodobowej dyspozycyjności:  
**4 miesiące x ..... zł./miesiąc**  
 = ..... złotych netto,
- 2) Za wykonanie czynności mycia i dezynfekcji stacjonarnej komory chłodniczej  
**4 miesiące x ..... zł./miesiąc**  
 = ..... złotych netto,
- 3) Za wykonanie interwencji do padłych zwierząt o wadze do 30 kg:  
**104 sztuki x ..... zł./sztuka**  
 = ..... złotych netto,
- 4) Za wykonanie interwencji do padłych zwierząt o wadze powyżej 30 kg oraz transport do Zakładu Utylizacji Struga S.A w Karlinie:  
**12 sztuk x .....zł./sztuka**  
 = ..... złotych netto,
- 5) Za wykonanie interwencji do padłych dzików oraz transport do Zakładu Utylizacji Struga S.A w Karlinie:  
**8 sztuk x ..... zł./sztuka**  
 = ..... złotych netto,

**2. Oświadczam(y)\*, że „czas podjęcia interwencji” będzie wynosił .....  
 godziny.**

**3. Zobowiązuję/my\* się zrealizować przedmiot zamówienia w terminie uzgodnionym**

z **Zamawiającym**.

4. Oświadczam/y\*, że akceptuję proponowany przez zamawiającego projekt umowy.
5. Gwarantuję/my\*, że cena ofertowa jest ceną stałą i nie podlega waloryzacji w trakcie trwania umowy.
6. Zobowiązuję/my\* się przed zawarciem Umowy dokonać wpłaty zabezpieczenia należytego wykonania Umowy w wysokości **3 % wynagrodzenia umownego brutto** (przy założeniu stawki VAT 8%) **w kwocie .....** złotych, (słownie:..... złotych).
7. Wyznaczoną osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia będzie: .....  
(należy podać imię i nazwisko, adres e-mail i numer telefonu komórkowego).
8. Oferta zawiera..... ponumerowanych stron.
9. **Załącznikami do niniejszej oferty są:**
  - 1) Dowód wpłacenia wadium,
  - 2) Decyzja Powiatowego Lekarza Weterynarii w Koszalinie.
  - 3) Ubezpieczenie – polisa,
  - 4) Wykaz narzędzi (zgodnie z OPZ pkt. 5) – **załącznik nr 1.**

.....  
(imię i nazwisko, stanowisko, pieczęć firmowa)  
(podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

\*niepotrzebne skreślić

**Wykaz narzędzi****Zestawienie stosowanych narzędzi (OPZ punkt 5.)**

Świadczenie usług w zakresie

**„Zbierania oraz transport padłych zwierząt z terenu miasta Koszalina”****Za miesiąc.....,20..... rok**

Lp.	Wyszczególnienie	Ilość [sztuk]	
		Wymagana OPZ	Posiadana
<b>1.</b>	<b>Środek transportu</b> do wykonania usługi, posiadającym potwierdzenie spełnienia wymogów w postaci - <b>Decyzji Powiatowego Lekarza Weterynarii w Koszalinie</b> , na działalność polegającą na transporcie ubocznych produktów pochodzenia zwierzęcego kategorii 1. 1) Marka....., 2) Nr rejestracyjny .....	<b>1</b>	
<b>2.</b>	<b>Pojemnik hermetyczny z atestem</b> do transportu martwych zwierząt.	<b>2</b>	

.....  
*(imię i nazwisko, stanowisko, pieczęć firmowa)*  
*(podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*