Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

# FORMULARZ OFERTY

Dane teleadresowe Oferenta**:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko / nazwa Oferenta |  |
| Adres Oferenta |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| E-mail |  |

1. Odpowiadając na Zapytanie ofertowe dotyczące świadczenia usługi transportowej oświadczam, że:
2. Zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
3. Znany jest mi fakt, że treść umowy, a w szczególności przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia, stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2020 r. poz. 2176, ze zm.), która podlega udostępnianiu w trybie przedmiotowej ustawy.
4. Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną oraz na podstawie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Dyrektora Centrum Aktywności Międzypokoleniowej „Nowolipie”, w celu przeprowadzenia niniejszego postepowania.
5. Oferuję realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisanymi w Zapytaniu ofertowym według poniższej kalkulacji*:*

**W przypadku realizacji „Spotkanie świąteczne uczestników i wolontariuszy w CAM Nowolipie”** na ul. Nowolipie 25B **w dniu** **20 grudnia 2023r. (35 osób)**.

Kwota brutto za realizację przedmiotu zamówienia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł

(słownie: ………………………………………………………………………...….…….…………….)

\*w tym: netto ……………..……………….…………zł

VAT ……………………………………………………zł

Średnia kwota brutto na 1 osobę: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł

(słownie: ……………………………………………………………………………….……....……….)

\*w tym: netto ……………..……………….…………zł

VAT ………………………………..…………………zł

1. Informacje potwierdzające spełnianie warunków przystąpienia do zapytania ofertowego lub kryteriów oceny ofert *(przygotowany przez Zamawiającego w ujęciu tabelarycznym):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Warunki | Ocena zasobu\*\* |
| 1 | Posiadam uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności. | Posiadam / Nie posiadam |
| 2 | W przypadku realizacji zamówienia zapewnię odpowiedni potencjał techniczny oraz zapewnię osoby zdolne do wykonania zamówienia: |  |
|  | * Kierowcy posiadający uprawnienia do prowadzenia pojazdów z ilością miejsc powyżej 8+1 jeśli minibus będzie posiadał większą ilość miejsc niż 8+1 | Zapewnię / Nie zapewnię |
| * Samochody wyposażone są w udogodnienia dla osób niepełnosprawnych, osób poruszających się na wózkach inwalidzkich | Zapewnię / Nie zapewnię |
| * Samochody wyposażone są i posiadają sprawną klimatyzację, ogrzewanie, radioodbiornik, oświetlenie wewnątrz, są czyste i nie pachną brzydko | Tak / Nie |
| 3 | Sposób realizacji zadania z pkt. 2.2.c – opisać w jaki sposób: | Tak / Nie |
|  |  |  |

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

**(data i podpis Oferenta)**