|  |
| --- |
| . . . . . . . . . . . . . . dnia . . . . . . . . . . . .  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  (pieczątka firmowa)  oferta   1. **DANE WYKONAWCY**:   **Wykonawca (y):**  ………………………………………………………………………………………………….  *Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców*  …………………………………………………………………………………………………..  *Siedziba (miejscowość, kod pocztowy) oraz Adres (ulica, nr domu, nr lokalu, województwo)*  *……………………………………………………………………………………………….....*  *Adres do korespondencji, jeżeli inny niż powyżej (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu, województwo)*  w rozumieniu przepisów art.28b ustawy z 11.03.2004 r. o *podatku od towarów i usług*  (tj. Dz. U. z 2016 poz. 710 z późń. zm.)  NIP……………………………………………. REGON……………………………..  Telefon ………………………………………. Fax …………………………………..  e-mail……………………………  □ prowadzący działalność gospodarczą na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej  adres zamieszkania Wykonawcy: ……………………………………………………………….  (wypełniają osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą)  □ prowadzący działalność gospodarczą na podstawie wpisu do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem …………………  (wypełniają osoby prawne prowadzące działalność gospodarczą)  □ Oświadczamy, że sposób reprezentacji spółki/konsorcjum\* dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący: ……………………………………………………………………..  (wypełniają jedynie Wykonawcy składający wspólną ofertę – spółki cywilne lub konsorcja)  **II**. **PRZEDMIOT OFERTY**:  dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie „***przetargu nieograniczonego***” przez: **urząd miasta Milanówka. Postępowanie nr: ZP.271.1.4.ORG.2019.EK** **na:**  ***Zakup usług ubezpieczeń mienia, OC oraz ubezpieczeń komunikacyjnych dla Urzędu Miasta Milanówka  i jednostek organizacyjnych***  **Część Nr: …………..** |

Informuję, iż Wykonawca jest:

□\*) mikroprzedsiębiorstwem

□\*) małym przedsiębiorstwem

□\*) średnim przedsiębiorstwem

□\*) inne …………………………………………….

*\*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat lub kwadrat*y

Uwaga !!!

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):

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

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

Średnie przedsiębiorstwa to 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**.

Rodzaj uczestnictwa:

1. Czy Wykonawca bierze udział w postepowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi Wykonawcami ?

□\*) **NIE**,

□\*) **TAK**, *(UWAGA: każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie składa oddzielne oświadczenie)*

*\*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat lub kwadrat*y

Jeżeli **TAK**:

1. Proszę wskazać rolę Wykonawcy w grupie *(Lider, pełnomocnik, członek konsorcjum, wspólnik spółki cywilnej itp.)*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Proszę wskazać pozostałych Wykonawców biorących wspólnie udział w postepowaniu o udzielenie zamówienia *(pełna nazwa i adres)*

a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informacje dot. Podwykonawców:**

* 1. Czy Wykonawca zamierza zlecić Podwykonawstwo jakiejkolwiek części zamówienia ?

□\*) **NIE**,

□\*) **TAK**,

*\*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat lub kwadrat*y

Jeżeli **TAK**:

1. Proszę wskazać części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcom:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Proszę podać firmy Podwykonawców wraz z częścią zamówienia jaką zamierza im powierzyć Wykonawca *(pełna nazwa i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG oraz część zamówienia)*

a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pełna nazwa/firma i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG) (część zamówienia)*

**Informacje dot. Podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca:**

* 1. Czy Wykonawca powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw do wykluczenia oraz spełnienia, w zakresie w jakim powołuje się na zasoby, warunków udziału w postępowaniu?

□\*) **NIE**,

□\*) **TAK**,

*\*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat lub kwadrat*y

Jeżeli **TAK**:

Proszę podać firmy Podmiotu (ów), na którego (ych) zasoby powołuje się Wykonawca *(pełna nazwa   
i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pełna nazwa i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**III**. **PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE CENY OFERTY I KRYTERIÓW**

**CZĘŚĆ nr 1** ***Zakup usług ubezpieczeń mienia, OC oraz ubezpieczeń komunikacyjnych pojazdów mechanicznych dla Urzędu Miasta Milanówka i jednostek organizacyjnych***

1. Kryterium nr 1 **Oferowana cena całkowita dla Części nr 1:**

|  |  |
| --- | --- |
| **nazwa zadania** | **cena całkowita**  **(PLN)1** |
| **1** | **2** | |
| **Zakup usług ubezpieczeń mienia, OC oraz ubezpieczeń komunikacyjnych pojazdów mechanicznych dla Urzędu Miasta Milanówka i jednostek organizacyjnych** |  | |

*\* cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku*

**Wartość za całość przedmiotu zamówienia** – zgodnie z kolumną Nr 2 - **wynosi słownie**:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

w tym wysokość składek dla poszczególnych jednostek we wszystkich rodzajach ubezpieczeń za cały okres ubezpieczenia

|  |  |
| --- | --- |
| **nazwa jednostki organizacyjnej** | **cena całkowita ubezpieczenia**  ***we wszystkich rodzajach***  **(PLN)1** |
| **1** | **2** | |
| **Urząd Miasta Milanówka/ Gmina Milanówek**  ul. Kościuszki 45, 05-822 Milanówek |  | |
| **Szkoła Podstawowa nr 1**  ul. Królewska 69, 05-822 Milanówek |  | |
| **Szkoła Podstawowa nr 3**  ul. Żabie Oczko 1, 05-822 Milanówek |  | |
| **Szkoła Podstawowa nr 2**  ul. Literacka 20, 05-822 Milanówek |  | |
| **Przedszkole nr 1**  ul. Herberta 43, 05-822 Milanówek |  | |
| **Ośrodek Pomocy Społecznej**  ul. Kościuszki 16 05-822 Milanówek |  | |
| **Straż Miejska**  ul. Warszawska 32, 05-822 Milanówek |  | |

1. **Kryterium nr 2 *Fakultatywny zakres ubezpieczenia* podkryterium: *Klauzul fakultatywnych***

**Prosimy o wypełnienie poniższej tabeli zgodnie z zaleceniami:**

* Wykonawca może wypełnić tylko jedną z kolumn „2” lub „3” dla każdej klauzuli z zakresu preferowanego
* w przypadku akceptacji klauzuli z zakresu preferowanego w treści opisanej w SIWZ prosimy o wpisanie w kolumnie „2” słowa „TAK”
* w przypadku odrzucenia klauzuli z zakresu preferowanego w treści opisanej w SIWZ prosimy o wpisanie w kolumnie „3” słowa „TAK”
* Błędne oznaczenie tj.: brak wypełnienia kolumn „2” i „3” bądź wpisanie „tak” w obydwu kolumnach spowoduje nie przyznanie punktów

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Klauzule fakultatywne*** | Akceptujemy w treści opisanej w SIWZ | Odrzucamy klauzulę w całości | Maksymalna ilość  punktów |
| Klauzula błędów i opuszczeń | …. | … | 1 |
| Klauzula przeoczenia | …. | … | 1,5 |
| Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania | …. | … | 2,5 |
| Klauzula stanu technicznego | …. | … | 4 |
| Klauzula zmian w odbudowie | … | … | 4 |
| Klauzula aktów terroryzmu | … | … | 1 |
| Klauzula gwarantowanej sumy ubezpieczenia w ryzyku AC | … | … | 2 |
| Klauzula uprawnionego kierowcy poniżej 26 roku życia | … | … | 2 |
| Klauzula zaginięcia kluczyków lub urządzeń sterujących | … | … | 2 |
| **Łączna suma punktów maksymalnie możliwych do uzyskania w zakresie preferowanym – Klauzule fakultatywne** | | | **20** |

**2.2 Kryterium nr 2 *Fakultatywny zakres ubezpieczenia* podkryterium *Fakultatywne zniesienie franszyzy* *redukcyjnej***

**Prosimy o wypełnienie poniższej tabeli zgodnie z zaleceniami:**

* Wykonawca może wpisać tylko jedno ze słów: „TAK” lub „NIE” w kolumnie „2” dla każdej franszyzy w każdym rodzaju ubezpieczenia
* W przypadku akceptacji zniesienia franszyzy dla danego rodzaju ubezpieczenia prosimy o wpisanie słowa „TAK” w kolumnie „2”
* W przypadku braku akceptacji zniesienia franszyzy dla danego rodzaju ubezpieczenia prosimy o wpisanie słowa „NIE” w kolumnie „2”
* Błędne oznaczenie tj.: brak wypełnienia kolumny „2” bądź wpisanie słów „TAK” i „NIE” w kolumnie „2” spowoduje nieprzyznanie punktów

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Fakultatywne zniesienie franszyzy* *redukcyjnej*** | Akceptujemy zniesienie franszyzy | Ilość punktów za odpowiedź „TAK” |
| ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk |  | 3 |
| ubezpieczenie mienia od ognia i ryzyk nazwanych |  | 2 |
| ubezpieczeniu graffiti w odniesieniu do tablic informacyjnych |  | 2 |
| ubezpieczeniu szyb i innych przedmiotów od stłuczenia |  | 1 |
| W ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego |  | 3 |
| ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej |  | 4 |
| ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej za drogi |  | 5 |
| **Łączna suma punktów maksymalnie możliwych do uzyskania w zakresie preferowanym - fakultatywne zniesienie franszyzy redukcyjnej** |  | **20** |

**CZĘŚĆ nr 2 *Zakup usług ubezpieczeń mienia i OC dla Milanowskiego Centrum Kultury i Miejskiej Biblioteki Publicznej w Milanówku***

1. Kryterium nr 1 **Oferowana cena całkowita dla Części nr 1:**

|  |  |
| --- | --- |
| **nazwa zadania** | **cena całkowita**  **(PLN)1** |
| **1** | **2** | |
| **Zakup usług ubezpieczeń mienia i OC dla Milanowskiego Centrum Kultury i Miejskiej Biblioteki Publicznej w Milanówku** |  | |

*\* cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku*

**Wartość za całość przedmiotu zamówienia** – zgodnie z kolumną Nr 2 - **wynosi słownie**:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

w tym wysokość składek dla poszczególnych jednostek we wszystkich rodzajach ubezpieczeń za cały okres ubezpieczenia:

|  |  |
| --- | --- |
| **nazwa jednostki organizacyjnej** | **cena całkowita ubezpieczenia**  ***we wszystkich rodzajach***  **(PLN)1** |
| **1** | **2** | |
| **Milanowskie Centrum Kultury**  ul. Kościelna 3, 05-822 Milanówek |  | |
| **Miejskiej Biblioteki Publicznej w Milanówku**  ul. Spacerowa 4, 05-822 Milanówek |  | |

**2.1 Kryterium nr 2 Fakultatywny zakres ubezpieczenia podkryterium: Klauzul fakultatywnych**

**Prosimy o wypełnienie poniższej tabeli zgodnie z zaleceniami:**

* Wykonawca może wypełnić tylko jedną z kolumn „2” lub „3” dla każdej klauzuli z zakresu preferowanego
* w przypadku akceptacji klauzuli z zakresu preferowanego w treści opisanej w SIWZ prosimy o wpisanie w kolumnie „2” słowa „TAK”
* w przypadku odrzucenia klauzuli z zakresu preferowanego w treści opisanej w SIWZ prosimy o wpisanie w kolumnie „3” słowa „TAK”
* Błędne oznaczenie tj.: brak wypełnienia kolumn „2” i „3” bądź wpisanie „tak” w obydwu kolumnach spowoduje nie przyznanie punktów

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Klauzule fakultatywne*** | Akceptujemy w treści opisanej w SIWZ | Odrzucamy klauzulę w całości | Maksymalna ilość  punktów |
| Klauzula błędów i opuszczeń | …. | … | 3 |
| Klauzula przeoczenia | …. | … | 2 |
| Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania | …. | … | 4 |
| Klauzula stanu technicznego | …. | … | 4 |
| Klauzula zmian w odbudowie | … | … | 4 |
| Klauzula aktów terroryzmu | … | … | 3 |
| **Łączna suma punktów maksymalnie możliwych do uzyskania w zakresie preferowanym – Klauzule fakultatywne** | | | **20** |

**2.2 Kryterium nr 2 *Fakultatywny zakres ubezpieczenia* podkryterium *Fakultatywne zniesienie franszyzy* *redukcyjnej***

**Prosimy o wypełnienie poniższej tabeli zgodnie z zaleceniami:**

* Wykonawca może wpisać tylko jedno ze słów: „TAK” lub „NIE” w kolumnie „2” dla każdej franszyzy w każdym rodzaju ubezpieczenia
* W przypadku akceptacji zniesienia franszyzy dla danego rodzaju ubezpieczenia prosimy o wpisanie słowa „TAK” w kolumnie „2”
* W przypadku braku akceptacji zniesienia franszyzy dla danego rodzaju ubezpieczenia prosimy   
  o wpisanie słowa „NIE” w kolumnie „2”
* Błędne oznaczenie tj.: brak wypełnienia kolumny „2” bądź wpisanie słów „TAK” i „NIE” w kolumnie „2” spowoduje nieprzyznanie punktów

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Fakultatywne zniesienie franszyzy* *redukcyjnej*** | Akceptujemy zniesienie franszyzy | Ilość punktów za odpowiedź „TAK” |
| ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk |  | 5 |
| ubezpieczeniu szyb i innych przedmiotów od stłuczenia |  | 5 |
| w ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego |  | 5 |
| ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej |  | 5 |
| **Łączna suma punktów maksymalnie możliwych do uzyskania w zakresie preferowanym -** **fakultatywne zniesienie franszyzy redukcyjnej** |  | **20** |

**CZĘŚĆ nr 3 *Zakup usług ubezpieczeń mienia, OC oraz ubezpieczeń komunikacyjnych pojazdów mechanicznych dla Zakładu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Milanówku***

1. Kryterium nr 1 **Oferowana cena całkowita dla Części nr 3:**

|  |  |
| --- | --- |
| **nazwa zadania** | **cena całkowita**  **(PLN)1** |
| **1** | **2** | |
| **Zakup usług ubezpieczeń mienia, OC oraz ubezpieczeń komunikacyjnych pojazdów mechanicznych dla Zakładu Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Milanówku** |  | |

*\* cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku*

**Wartość za całość przedmiotu zamówienia** – zgodnie z kolumną Nr 2 - **wynosi słownie**:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

1. **Kryterium nr 2 *Fakultatywny zakres ubezpieczenia* podkryterium: *Klauzul fakultatywnych***

**Prosimy o wypełnienie poniższej tabeli zgodnie z zaleceniami:**

* Wykonawca może wypełnić tylko jedną z kolumn „2” lub „3” dla każdej klauzuli z zakresu preferowanego
* w przypadku akceptacji klauzuli z zakresu preferowanego w treści opisanej w SIWZ prosimy o wpisanie w kolumnie „2” słowa „TAK”
* w przypadku odrzucenia klauzuli z zakresu preferowanego w treści opisanej w SIWZ prosimy o wpisanie w kolumnie „3” słowa „TAK”
* Błędne oznaczenie tj.: brak wypełnienia kolumn „2” i „3” bądź wpisanie „tak” w obydwu kolumnach spowoduje nie przyznanie punktów

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Klauzule fakultatywne*** | Akceptujemy w treści opisanej w SIWZ | Odrzucamy klauzulę w całości | Maksymalna ilość  punktów |
| Klauzula błędów i opuszczeń | …. | … | 1 |
| Klauzula przeoczenia | …. | … | 1,5 |
| Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania | …. | … | 2,5 |
| Klauzula stanu technicznego | …. | … | 4 |
| Klauzula zmian w odbudowie | … | … | 4 |
| Klauzula aktów terroryzmu | … | … | 1 |
| Klauzula gwarantowanej sumy ubezpieczenia w ryzku AC | … | … | 2 |
| Klauzula uprawnionego kierowcy poniżej 26 roku życia | … | … | 2 |
| Klauzula zaginięcia kluczyków lub urządzeń sterujących | … | … | 2 |
| **Łączna suma punktów maksymalnie możliwych do uzyskania w zakresie preferowanym – Klauzule** | | | **20** |

**2.2 Kryterium nr 2 *Fakultatywny zakres ubezpieczenia* podkryterium *Fakultatywne zniesienie franszyzy* *redukcyjnej***

**Prosimy o wypełnienie poniższej tabeli zgodnie z zaleceniami:**

* Wykonawca może wpisać tylko jedno ze słów: „TAK” lub „NIE” w kolumnie „2” dla każdej franszyzy w każdym rodzaju ubezpieczenia
* W przypadku akceptacji zniesienia franszyzy dla danego rodzaju ubezpieczenia prosimy o wpisanie słowa „TAK” w kolumnie „2”
* W przypadku braku akceptacji zniesienia franszyzy dla danego rodzaju ubezpieczenia prosimy o wpisanie słowa „NIE” w kolumnie „2”
* Błędne oznaczenie tj.: brak wypełnienia kolumny „2” bądź wpisanie słów „TAK” i „NIE” w kolumnie „2” spowoduje nieprzyznanie punktów

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Fakultatywne zniesienie franszyzy* *redukcyjnej*** | Akceptujemy zniesienie franszyzy | Ilość punktów za odpowiedź „TAK” |
| ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk |  | 5 |
| ubezpieczeniu szyb i innych przedmiotów od stłuczenia |  | 5 |
| W ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego |  | 5 |
| ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej |  | 5 |
| **Łączna suma punktów maksymalnie możliwych do uzyskania w zakresie preferowanym - franszyzy** |  | **20** |

1) *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który ma siedzibę lub miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej. Art. 91 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.: ustawa z dnia 22 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy prawo zamówień publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2016, poz. 1020)]: 3a. „Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę, informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku”*

**Należy wypełnić poniższe oświadczenie:**

Ubiegając się o niniejsze udzielenie zamówienie publiczne:

1. Oświadczamy, że wybór mojej/naszej oferty **nie będzie prowadził** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług**\*** **LUB**
2. ***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który ma siedzibę lub miejsce zamieszkania POZA terytorium Rzeczpospolitej Polskiej***: Wybór mojej/naszej oferty **będzie prowadził** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył ……………. objętych przedmiotem zamówienia (*Wpisać należy usługę/usługi, która będzie prowadziła do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług)*, a ich wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła ………………….... zł (*Wpisać należy wartość netto (bez kwoty podatku) usługi/usług wymienionych wcześniej – dla każdego zadania oddzielnie)****\****.

***\*niepotrzebne skreślić***

**IV**. **POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW SIWZ DOTYCZĄCYCH PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** **I OBOWIAZKÓW WYKONAWCY**

* + 1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie określonym w SIWZ.
    2. Przedstawione w ofercie ceny nie stanowią cen dumpingowych, a złożenie oferty nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji.
    3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty, a oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ.
    4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
    5. Załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (*odpowiedzialność karna na podstawie art. 233 Kk*.).
    6. Wszystkie informacje zamieszczone w przedstawionej ofercie są prawdziwe pod rygorem jej odrzucenia.
    7. **Termin realizacji zamówienia** (*Zgodnie z rozdziałem I pkt. 5 SIWZ*): Niniejszym potwierdzamy termin realizacji zamówienia określony w złożonej ofercie i zgodny SIWZ.
    8. **Warunki płatności** (*Zgodnie ze Wzorem umowy*): Niniejszym potwierdzamy i akceptujemy warunki płatności określone w Projekcie umowy.
    9. **Sposób kalkulacji ceny** (*Zgodnie z rozdziałem I ust. 4 SIWZ*): Niniejszym potwierdzamy sposób kalkulacji ceny przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w SIWZ.
    10. **Obowiązki wykonawcy** [*Zgodnie z Projektem Umowy*]: Niniejszym przyjmujemy do wiadomości i wyrażamy zgodę na obowiązki Wykonawcy zgodnie z wymogami określonymi w Projekcie Umowy.
    11. Oświadczamy, że przyjmujemy do wiadomości oraz wyrażamy zgodę na warunki i ustalenia, które będą wprowadzone do Umowy, zgodnie *z załącznikiem nr 5 i 6 do SIWZ*.
    12. Oświadczamy, że w przypadku, gdy nasza oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, podpiszemy umowę w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
    13. Przez przyjęcie niniejszego zamówienia Wykonawca wyraża zgodę i nie wnosi zastrzeżeń co do publikacji podpisanej z wybranym Wykonawcą Umowy (*wraz z nazwą i adresem Wykonawcy, numerem umowy, datą zawarcia, łączną wartością oraz zakresem prac*), w publicznym rejestrze umów prowadzonym przez Burmistrza Miasta Milanówka i publikowanym w Biuletynie Informacji Publicznej Miasta Milanówka.

**V**. **WPŁATA WADIUM** *[Zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia]*

* + - 1. **Forma, w jakiej zostało wniesione wadium**:

~~. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .~~ zał. nr ~~. . . . . . . . . .~~

2. **Numer konta, na jakie Zamawiający dokonuje zwrotu wadium**:

~~. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .~~

**VI. INFORMACJE STANOWIĄCE TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU PRZEPISÓW O ZWALCZANIU NIEUCZCIWEJ KONKURENCJI** *[Patrz rozdział VII ust. 13 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]*

**TAK** / **NIE** \* *\*niepotrzebne skreślić*

**Określenie stron oferty, na której znajduje się tajemnica przedsiębiorstwa:**

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Wskazanie sposobu zabezpieczenia (np. złożenie w osobnej kopercie):**

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**i określenie czego dotyczy:**

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:**

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*(należy podać pisemne uzasadnienie odnośnie charakteru zastrzeżonych informacji)*

**VII. OSOBY DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM**

* + - 1. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:………………………………… .
      2. Osoba, która będzie Przedstawicielem Wykonawcy w czasie obowiązywania umowy: ………….. .

, dnia \_\_\_/\_\_\_/2019 r.

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

*(podpis i pieczątka imienna*

*osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)*

*POUCZENIE:*

*Art. 297 §1 KODEKS KARNY: ”Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego(…) przekłada podrobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelnie, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania (…) zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.*

*art. 305 §1 KODEKS KARNY: „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udaremnia lub utrudnia przetarg publiczny albo wchodzi w porozumienie z inną osobą działając na szkodę właściciela mienia albo osoby lub instytucji, na rzecz które przetarg jest dokonywany podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”*