**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

**z dnia 12.09.2023 r., nr ZR.9/DTG/2023**

…………………………………………..

 Pieczątka Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTY**

**na
Odbiór odpadów komunalnych ze Spółki „AQUAPARK KALISZ” sp. z o.o. w Kaliszu, ul. Sportowa 10**

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia (zapytania ofertowego) za:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa środka** | **Jednostka miary** | **Cena jednostkowanetto zł** | **Podatek VAT****……%** | **Cena jednostkowa****brutto****zł****kol. 2 x kol. 3** | **Przewidywana ilość****zamówienia** | **Wartość całości zamówienia brutto zł****Kol. 4 x kol. 5** |
|  | **1** |  | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **„AQUAPARK KALISZ” SP. Z O.O., 62-800 KALISZ, Ul. SPORTOWA 10** |
| **1** | **Pojemnik typu 1100 l**  | **szt.** |  |  |  |  **104** |  |
| **2** | **Pojemnik 1100 l lub mniejszych równoważnych na opakowania szklane**  | **szt.** |  |  |  | **15** |  |
| **3** | **Kontener zakryty do surowców wtórnych (plastik i karton)** | **szt.** |  |  |  | **28** |  |
| **4** | **Kontener zakryty do odpadów niesegregowanych bez podziału na frakcję suchą i mokrą** | **szt.** |  |  |  | **15** |  |
| **LODOWISKO, 62-800 KALISZ, Ul. PRYMASA STEFANA WYSZYŃSKIEGO 22-24** |
| **1** |  **Pojemnik 1100 l****niesegregowane** | **szt.** |  |  |  | **8** |  |
| **2** | **Pojemnik 240 l****niesegregowane** | **szt.** |  |  |  | **4** |  |
| **KRYTA PŁYWALNIA , 62-800 KALISZ, UL. PRYMASTA STAFANA WYSZYŃSKIEGO 20A** |
| **1** | **Pojemnik typu 1100 l (bez segregacji** | **szt.** |  |  |  | **52** |  |
| **2** | **Pojemnik 1100 l na opakowania plastikowe** | **szt.** |  |  |  | **28** |  |
| **3** | **Pojemnik 340 l na opakowania szklane** | **szt.** |  |  |  | **28** |  |
| **4** | **Pojemnik 340 l na papier** | **szt.** |  |  |  | **20** |  |

Wszystkie ceny i wartości należy zaokrąglić z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, przy czym końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się a końcówki 0,5 grosz i wyższe zaokrągla się do pełnych groszy.

1. **Czas reakcji na zgłoszenie telefoniczne Zamawiającego: ……….. dzień/dni\* (kryterium oceny ofert).**
2. Dane teleadresowe Wykonawcy do prowadzenia korespondencji:
3. nazwa (Firma) Wykonawcy\* …………………………………………………………………...
4. adres Wykonawcy\* ……………………………………………………………………………..
5. telefon nr \*………………………………………………………….……………………………
6. adres poczty elektronicznej\*…………………………………………………………………….

*(w przypadku składania oferty wspólnej należy podać dane ustanowionego pełnomocnika)*

1. Zamawiający zastrzega, iż ilości podane w kol. 5 powyższej tabeli mają charakter orientacyjny
i służą wyłącznie do wyliczenia ceny oferty. W trakcie realizacji zamówienia ilości te mogą ulec zmianie.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że jestem / nie jestem\*\* podatnikiem podatku VAT
4. Termin realizacji zamówienia: **od dnia 01.10.2023 r. do dnia 30.09.2024 r.**
5. Zamawiający może w każdym momencie unieważnić niniejsze postępowanie bez podania przyczyny.
6. Wynagrodzenie płatne będzie raz w miesiącu w terminie 14 dni od dnia dostarczenia faktury przez Wykonawcę, na rachunek wskazany na fakturze.
7. Wszystkie dane zawarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne w chwili składania niniejszej oferty.

Data……………………………..

………………………………………………

 Podpis Wykonawcy

\*pola obowiązkowe do wypełnienia

\*\*niepotrzebne skreślić