*Załącznik nr 1 do SWZ*

|  |  |
| --- | --- |
| nr postępowania | **271.2.3.2025**  |
| **ZAMAWIAJĄCY:**Gmina Debrzno/Inkubator Przedsiębiorczości w Cierzniachul. Traugutta 2, 77-310 DebrznoNIP 8431530511 |

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy\*: .………………………………………………………………………………………………

Adres:...............................................................................................................................................................................

Województwo…………………………………………………………………………………………………………

Tel./fax:........................................................................................................................................................................…
Numer KRS: (jeśli dotyczy) ........................................................................................................................................

NIP:..................................................................................................................................................................................

REGON:……………………………………………………………………………………………………………….

e-mail ….………………………………………………………………………………………………………………

*\*) (nazwa (firma), dokładny adres Wykonawcy / Wykonawców) (w przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)*

Po zapoznaniu się z warunkami prowadzonego postępowania w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji składamy ofertę na:

**D****ostawa sprzętu i pomocy dydaktycznych niezbędnego do realizacji działań w ramach projektu pn.: „RAZEM w GÓRĘ - projekt edukacyjny dla szkół wiejskich gminy Debrzno” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) Priorytet 5 Fundusze Europejskie dla silnego Pomorza (EFS+), Działania 5.8. Edukacji ogólna i zawodowej w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021 -2027 (FEP 2021-2027)**

Oferujemy wykonanie w/w przedmiotu zamówienia za cenę ryczałtową brutto:

**Część I: Dostawa sprzętu i oprogramowania (wraz z montażem i instalacją)**

CENA BRUTTO: ………………..zł

CENA BRUTTO słownie: …………………………………………………………………………..……......złotych

Oferujemy okres gwarancji *( zaznaczyć odpowiednio):*

* 24 miesiące
* 36 miesięcy
* 48 miesięcy

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

**zgodnie ze Szczegółowym zestawieniem - Załącznikiem nr 1b do SWZ**

**Część II: Dostawa urządzeń i materiałów do diagnozy i terapii metodą Tomatisa
wraz z szkoleniem**

CENA BRUTTO: ………………..zł

CENA BRUTTO słownie: …………………………………………………………………………..……......złotych

Oferujemy okres gwarancji *( zaznaczyć odpowiednio):*

* 24 miesiące
* 36 miesięcy
* 48 miesięcy

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

Ponadto oświadczam (-y), że:

1. oferowana cena jest ceną ryczałtową,
2. oferowana kwota uwzględnia cenę realizacji zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ
3. zapoznaliśmy się z postanowieniami specyfikacji warunków zamówienia i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia,
4. zawarte w specyfikacji warunków zamówienia, projektowane postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy
w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego,
5. akceptujemy warunki płatności określone w projektowanych postanowieniach umowy,
6. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres określony w SWZ,
7. Oświadczamy, że w przedmiotowym zamówieniu publicznym:
* zamierzam powierzyć do wykonania podwykonawcom następującą część zamówienia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres zamówienia** | **Wartość brutto (PLN) lub procentowy udział podwykonawstwa** | **Nazwa i adres podwykonawcy** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

* + - * nie zamierzam powierzać podwykonawcom żadnej części zamówienia
1. sposób reprezentacji Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie\* dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

…………………………………………………………………………………………………………………….........

…………………………………………………………………………………………………………………………..

 *(wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę-spółki cywilne, konsorcja)*

Oświadczenie Wykonawcy potwierdzające znajomość obowiązków wynikających z RODO,
w szczególności w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO. Potwierdzam, że znane mi są obowiązki wynikające z 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanego „RODO” i jednocześnie oświadczam, że wypełniłam/-em obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**\*\***

1. Upoważnionym do kontaktu w sprawie przedmiotowego postępowania jest:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………….

Tel. ………………. E-mail: ………………………………………………

1. **załącznikami do niniejszej oferty są**:

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

**\*\*** *W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

Pozostałe dane Wykonawcy

**Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?**

* Jestem mikroprzedsiębiorstwem
* Jestem małym przedsiębiorstwem
* Jestem średnim przedsiębiorstwem
* Jestem dużym przedsiębiorstwem

**Czy Wykonawca pochodzi z innego niż Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej:**

* TAK Skrót literowy Państwa: …………………….
* NIE

**Czy Wykonawca pochodzi z państwa niebędącego członkiem Unii Europejskiej:**

* TAK Skrót literowy Państwa: …………………….
* NIE

**Uwaga:** zaznaczyć odpowiednie.

**Przez Mikroprzedsiębiorstwo rozumie się:** przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 10 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 2 milionów EUR**.

**Przez Małe przedsiębiorstwo rozumie się:** przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 50 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 10 milionów EUR**.

**Przez Średnie przedsiębiorstwa rozumie się: 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.**

**Powyższe informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych**

***UWAGA. Plik należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/-ne do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy***