

....., dnia 2023 r.

.....
(pieczęć wykonawcy)

Zakład Gospodarki Mieszkaniowej
ul. Warzywna
95-200 **PABIANICE**

OFERTA

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr ZGM.NZP.2420.57.2023.MS pn.
**„Przyjmowanie wpłat gotówkowych z tytułu opłat dokonywanych na konto
ZGM w Pabianicach”**

wykonanie zamówienia oferuję za jednostkową cenę operacji:

brutto zł

(słownie brutto:zł)

w tym:

cena netto zł

podatek VAT według stawki % w wysokości zł

Zobowiązuję się w okresie obowiązywania umowy do prowadzenia na terenie miasta Pabianice n/w punktów kasowych przyjmujących wpłaty w n/w godzinach:

Nr punktu kasowego	Adres punktu kasowego w Pabianicach	Godziny otwarcia punktów kasowych		Ilość godzin poza minimalną ilością
		minimalne	proponowane przez wykonawcę	
1.		10:00 - 17:00		
2.		10:00 - 17:00		
3.		10:00 - 17:00		
4.		10:00 - 17:00		
5.		10:00 - 17:00		

Powyższe punkty kasowe są wyposażone w czytniki kodów kreskowych.

.....
Parafowanie strony przez Wykonawcę

Jestem świadomy/a, iż w kryterium Godziny otwarcia punktów kasowych liczone będą tylko godziny dla dwóch punktów, otwarte maksymalnie do 5 godzin powyżej wymaganych dla każdego z nich.

Jestem świadomy/a, iż w kryterium Lokalizacji punktów kasowych będzie liczone dla dwóch punktów mieszczących się w obszarach wyszczególnionych w załączniku: Kryterium wyboru oferty.

Informuję, iż zamówienie zamierzam wykonywać przy współudziale n/w podwykonawcami:

L.p.	Nazwa i adres podwykonawcy	Zakres czynności, które wykonywać będzie podwykonawca

Informuję, iż **posiadam**** n/w polisy ubezpieczeń spełniające wymagania podane w Zapytaniu ofertowym (kopie w załączniku):

1. Polisę lub inny dokument potwierdzającego posiadanie ubezpieczenia OC w zakresie: ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę minimum 1.500.000,00 PLN (w tym odpowiedzialność kontraktowa minimum 1.000.000,00 PLN,
2. Polisę/polisy lub inne dokumenty potwierdzające posiadanie ubezpieczenia zdarzeń losowych, kradzieży z włamaniem, rabunku i rabunku oraz w transporcie na minimum 50.000,00 PLN dla każdego punktu kasowego wskazanego w niniejszej ofercie. *)

Zobowiązuję się do zawarcia*) n/w umów ubezpieczenia (polis) spełniających wymagania podane w Zapytaniu ofertowym i dostarczenia kopii tych polis do Zamawiającego w maksymalnym terminie 5 dni roboczych:

1. Polisę lub inny dokument potwierdzającego posiadanie ubezpieczenia OC w zakresie: ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę minimum 1.500.000,00 PLN (w tym odpowiedzialność kontraktowa minimum 1.000.000,00 PLN),
2. Polisę ubezpieczenia środków pieniężnych od wszelkich zdarzeń losowych, kradzieży z włamaniem, rabunku i rabunku w lokalu w miejscu prowadzenia działalności oraz w transporcie na minimum 50.000,00 PLN. *)

Jestem świadomy/a, iż brak dostarczenia najpóźniej w terminie wskazanym w treści Zapytania ofertowego w/w polis skutkować będzie nie zawarciem umowy na przedmiot zamówienia z mojej winy.

*) niepotrzebne skreślić

Wyznaczam n/w osobę do kontaktów z Zamawiającym:

- a) Imię i Nazwisko
- b) Telefon / faks
- c) e-mail

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z warunkami określonymi w Zapytaniu ofertowym, w tym zapoznałem/am się z projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżenia.
2. Uważam się związany/a niniejszą ofertą przez 30 dni, bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
3. Podpiszę umowę z Zamawiającym wg wzoru umowy, w której określono między innymi:
 - a/ termin płatności faktur na 21 dni od dnia otrzymania przez zamawiającego oryginału prawidłowo wystawionej faktury.
 - b/ termin wykonania zamówienia od dnia 01.01.2024 r. do 31.12.2024 r.

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy)

Załączniki do oferty:

1. Aktualny wypis z właściwego rejestru lub aktualne zaświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej wydane przez odpowiedni organ rejestracyjny.
2. Dokumenty (np. referencje) poświadczające prawidłową realizację umów o podobnym charakterze z ostatnich trzech lat (od co najmniej 2-ch różnych zleceniodawców) - szt.
3. Kserokopie posiadanych n/w polis *)

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

4.

*) niepotrzebne skreślić

Oświadczenie o wypełnieniu obowiązków informacyjnych przewidzianych w art 13 oraz 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r (RODO)

Oświadczam, że wypełniłem 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.

....., dnia

.....
Podpis Wykonawcy

.....
Parafowanie strony przez Wykonawcę

Informacje dotyczące wykonawcy:

1. Nazwa zakładu oraz o ile wykonawca jest osobą fizyczną, imię i nazwisko właściciela:

Nazwa zakładu

Imię i nazwisko wykonawcy (jeżeli dotyczy wykonawca jest osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą):

.....

2. Adres zakładu oraz o ile wykonawca jest osobą fizyczną, adres zamieszkania właściciela zakładu:

Adres zakładu

Adres zamieszkania wykonawcy (jeżeli dotyczy wykonawca jest osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą):

.....

3. Numer REGON

4. Numer NIP

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy)