|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy) | **OFERTA** |

Ja / My niżej podpisany/podpisani

działając w imieniu i na rzecz

REGON Nr NIP KRS

nr telefonu nr faxu e-mail

w odpowiedzi na ogłoszenie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę przedmiotów umundurowania składam/składamy niniejszą ofertę:

1. Oferuję/my realizację przedmiotu zamówienia za cenę ofertową zgodnie z poniższym wyliczeniem w zakresie:

**Części nr 1 – Koszula koloru białego ze stójką i halsztukiem**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | Ilość | Cena jednostkowa brutto | **RAZEM (cena ofertowa brutto)** |
| 1 | 2 | 3 | 4=2×3 |
| Koszula koloru białego ze stójką i halsztukiem | 54 szt. | zł | zł |
| **Słownie (cena ofertowa brutto):** | | | |

Powyższa cena obejmuje zakres zamówienia określony w SIWZ dotyczący części nr 1. W cenę wliczono wszystkie koszty niezbędne do realizacji części nr 1 zamówienia.

**Części nr 2 – Czapka okrągła typu oficerskiego wz. 36**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | Ilość | Cena jednostkowa brutto | **RAZEM (cena ofertowa brutto)** |
| 1 | 2 | 3 | 4=2×3 |
| Czapka okrągła typu oficerskiego wz. 36 | 54 szt. | zł | zł |
| **Słownie (cena ofertowa brutto):** | | | |

Powyższa cena obejmuje zakres zamówienia określony w SIWZ dotyczący części nr 2. W cenę wliczono wszystkie koszty niezbędne do realizacji części nr 2 zamówienia.

1. Oświadczam/y, że przedmiot zamówienia zrealizuję/zrealizujemy: **do 30 kwietnia 2018 r.**
2. Oświadczam/y, że udzielam/y gwarancji jakości na **okres miesięcy**\*.

\* Wymagany przez Zamawiającego minimalny okres gwarancji jakości na przedmiot zamówienia - 24 miesiące.

1. Oświadczam/y, że akceptuję/my warunki płatności określone w projekcie umowy.
2. Oświadczam/y, że zamierzam/y powierzyć podwykonawcy(om) do realizacji n/w części zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| Część (zakres) zamówienia | Podwykonawca (nazwa/firma) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Oświadczam/y, że jestem/jesteśmy związany/i niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.
2. Ponadto oświadczam/y, że:

* zapoznałem/zapoznaliśmy się z dokumentacją przetargową udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnoszę/wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz że zamówienie zrealizuję/zrealizujemy zgodnie ze wszystkimi wymaganiami Zamawiającego,
* w przypadku wyboru mojej/naszej oferty zobowiązuję/zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
* informacje zawarte na stronach oferty od do stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
* sposób reprezentacji spółki cywilnej/konsorcjum dla potrzeb niniejszego postępowania jest następujący (wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę- spółki cywilne lub konsorcja):

1. Czy Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem\*\*

**☐ Tak ☐ Nie**

\*\* zaznaczyć właściwe, przy czym:

Na kategorię przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (MŚP) składają się przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 osób, i których obroty roczne nie przekraczają 50 milionów EUR i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR. (Zalecenia Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich – Dz. U. L 124 z 20.5.2003).

Oferta składa się z kolejno ponumerowanych i parafowanych stron.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

*(podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

(nazwa i adres Wykonawcy(ów))

**Oświadczenie Wykonawcy[[1]](#footnote-1)\***

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę przedmiotów umundurowania, prowadzonego przez Karpacki Oddział Straży Granicznej imienia 1 Pułku Strzelców Podhalańskich z siedzibą w Nowym Sączu*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1 i 4 ustawy PZP.

, dn.

* 1. *Miejscowość, data (podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy PZP *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 ustawy PZP).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

, dn.

* 1. *Miejscowość, data (podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

(nazwa i adres Wykonawcy(ów))

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę przedmiotów umundurowania, prowadzonego przez Karpacki Oddział Straży Granicznej imienia 1 Pułku Strzelców Podhalańskich z siedzibą w Nowym Sączu*,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w pkt. 5.1.3).

, dn.

* 1. *Miejscowość, data (podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:[[2]](#footnote-2)\***

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w pkt. 5.1.3)*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

w zakresie:

w zakresie:

(wypełnić gdy Wykonawca polega na zdolnościach innych podmiotów)

i oświadczam, że w stosunku do w/w podmiotów nie zachodzą podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust.1 pkt. 12 – 23 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1 i 4 ustawy PZP

, dn.

* 1. *Miejscowość, data (podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

1. \* w przypadku wykonawców występujących wspólnie wszyscy wykonawcy winni złożyć niniejsze oświadczenie [↑](#footnote-ref-1)
2. \* Wypełnić jeżeli dotyczy [↑](#footnote-ref-2)