

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa  
Wykonawcy.....  
Siedziba.....  
Imię i nazwisko przedstawiciela.....  
Nr telefonu..... Nr faks.....  
e-mail:.....  
Adres Wykonawcy.....  
NIP:..... REGON:..... KRS:.....

### 1. OFERUJĘ WYKONANIE USŁUGI ZA NASTĘPUJĄCĄ CENĘ:

- cena netto za 1km :..... zł
- podatek VAT 8% :..... zł
- cena brutto za 1km :..... zł
- wartość brutto (270 km x 188 dni) = 50 760,00 km x cena za 1km wykonania zadania:.....zł,  
słownie:..... zł.

### 2. ZAŁĄCZNIKI:

- a) Kserokopie licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób,
  - b) Kserokopie zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej,
- Oryginały wymienionych dokumentów, na żądanie Zamawiającego należy przedstawić do wglądu przed podpisaniem umowy.

### 3. ZOBOWIĄZANIA:

- a) Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia pojazdami przystosowanymi do przewozu osób niepełnosprawnych.
- b) Zaświadczam, że posiadam dwa pojazdy do przewozu minimum 20 osób niepełnosprawnych każdy, które wykorzystam do realizacji zamówienia (w tym pojazd zastępczy).
- c) Zaświadczam, iż opłacam niezbędne składki ubezpieczeniowe w tym NNW,
- d) Zaświadczam, iż pojazd w trakcie wykonywania usługi będzie posiadał aktualny przegląd techniczny.
- e) Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z zapytaniem ofertowym i w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się podpisać umowę i zrealizować usługę zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym.

### 4. OŚWIADCZENIA:

- a) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji zadania zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.
- b) Biorąc udział w niniejszym postępowaniu, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i ich upublicznienie w trakcie całego postępowania dot. wyboru Wykonawcy zgodnie z zasadą konkurencyjności.

.....  
Data/Czytelny podpis Wykonawcy/pieczęć