*......................................*

pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

**WYKONAWCA**

Zarejestrowana nazwa i adres przedsiębiorstwa

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

Numer telefonu ………………………………………………………………………

Adres e-mail ………………………………………………………………………

NIP ..................……………… REGON………………………………………………

Ja(my) niżej podpisany(i) ...………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

w odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert znak: BOR13.21.05.2025 z dnia 14.05.2025 roku, dotyczącego remontu sanitariatów w Biurze Powiatowym ARiMR w Staszowie, którego wartość nie przekracza kwoty 130 000 zł na podstawie art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 roku poz. 1320), zgodnie   
z wymaganiami określonymi w zaproszeniu do składania ofert, oferuję(my) wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

**Cena remontu sanitariatów w Biurze Powiatowym ARiMR w Staszowie wraz   
z wszystkimi kosztami = …………….…………….zł netto.**

*(słownie):*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z warunkami określonymi w zaproszeniu do składania ofert i nie wnoszę zastrzeżeń – przyjmuję warunki tam zawarte.
2. W cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia   
   w tym koszty robót przygotowawczych i porządkowych.
3. Pozyskałem wszystkie informacje pozwalające na sporządzenie oferty oraz wykonanie w/w zamówienia.
4. Spełniam warunki dotyczące:

* posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności;
* posiadania wiedzy i doświadczenia,
* dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz zasobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
* zabezpieczonej sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na wykonanie zamówienia.

1. Przedmiot zamówienia wykonam w przedstawionym w zaproszeniu terminie.
2. W przypadku przyznania mi zamówienia, zobowiązuję się do podpisania umowy   
   w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Wypełniam obowiązki w zakresie opłacania składek na ubezpieczenie społeczne   
   i zdrowotne oraz obowiązki wynikające z prawa pracy i przepisów o charakterze społecznym.
4. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem   
   w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dn. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# *Miejscowość data (podpis i pieczęć Wykonawcy)*