Załącznik nr 1 do SIWZ

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa: ................................................

Siedziba: ................................................

Adres poczty elektronicznej: ................................................

Strona internetowa: ................................................

Numer telefonu: ……........................................

Numer faksu: ……. ......................................

Numer REGON: ................................................

Numer NIP: ................................................

**Dane dotyczące zamawiającego**

Gmina Ludwin

Ludwin 51, 21-075 Ludwin, strona internetowa [www.ludwin.powiatleczynski.pl](http://www.ludwin.powiatleczynski.pl)

E-mail ludwin@lubelskie.pl Godziny urzędowania pn.-pt. od 7.30-15.30

Telefon/fax 081 7570901/28

**Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym **„**Świadczenie usług w zakresie transportu osobowego dzieci, przewóz dzieci niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania do placówki opiekuńczo-wychowawczej oraz szkół wraz z zapewnieniem opieki od 01.09.2018 do 30.06.2019**”** zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia za kwotę:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena zł netto za**  **1 km** | **Łączna szacunkowa ilość km** | **Wartość**  **netto** | **VAT** | **Wartość brutto** |
| **1** | **Zad. nr 1 (trasa I)** |  | 12920 |  |  |  |
| **2** | **Zad. nr 2 (trasa II, III)** |  | 20140 |  |  |  |

**Zadanie nr 1:**

**Słownie:**……………………..……………………….zł brutto wartość zamówienia.

**Termin płatności** (wyrażony w liczbie dni – minimum 14 dni, maksymalnie 30 dni): **………………………………............ dni**

**Zadanie nr 2**

**Słownie:**………………………………………………zł brutto wartość zamówienia.

**Termin płatności** (wyrażony w liczbie dni – minimum 14 dni, maksymalnie 30 dni): **………………………………............ dni**

**Oświadczam, że:**

Wykonam zamówienie publiczne od 01.09.2018 do 30.06.2019

**Osoby do kontaktów z Zamawiającym**

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

.......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... tel. kontaktowy, faks: .......... .......... .......... zakres odpowiedzialności

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej

Nazwisko, imię ....................................................................................................

Stanowisko ...........................................................................................................

Telefon...................................................Fax.........................................................

Zakres\*: - do reprezentowania w postępowaniu - do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

- do zawarcia umowy

**Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.

2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia umowy / wzór umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**Dokumenty**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

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

**Zastrzeżenie wykonawcy**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

………………………………………………………………………………………………

Inne informacje wykonawcy:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)

* niepotrzebne skreślić