**Numer sprawy:** **4/PN/15**

#  Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa....................................................................................................................

Siedziba.................................................................................................................

Nr telefonu/faks......................................................................................................

nr NIP......................................................................................................................

nr REGON...............................................................................................................

W związku z postępowaniem dotyczącym udzielenia zamówienia publicznego na świadczenie usług pralniczych wraz z transportem, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, zgodnie z art. 39 - 44 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - prawo zamówień publicznych, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia :

za cenę 1 kg netto……….

**Wartość 100 000 kg netto**................................zł

 VAT %.................

**Wartość 100 000 kg brutto**...........................zł

(słownie: ...............................................................................................................)

Reklamacja-czas reakcji gwarantujący wymianę zakwestionowanej partii bielizny, oraz zwrot zagubionej odzieży medycznej lub bielizny , naprawy uszkodzonej odzieży medycznej lub bielizny ilość dni ......................

**OŚWIADCZENIA**

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, iż zapewnimy bezpłatny transport bielizny szpitalnej i posiadamy właściwe środki transportu do przewożenia brudnej i czystej bielizny szpitalnej, spełniające wymogi sanitarno-epidemiologiczne.

4.Oświadczamy, iż wyżej wymienione usługi będziemy świadczyć w ciągu 24 h z wyłączeniem niedziel i świąt zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.

5.Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na proponowany termin zapłaty z tytułu realizacji umowy.

6.Oświadczamy, że niniejsza oferta zawiera na stronach nr od .... do ......... informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

7.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, określonymi w  Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

8.Oświadczamy, że wykonanie zamówienia powierzymy /nie powierzymy**\*** podwykonawcom w części dotyczącej ....................................

9.Informacja o grupie kapitałowej:

Oświadczam, iż nie należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, ze zm.); \*)

UWAGA! W przypadku, gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, ze zm.) winien wykreślić powyższy punkt i złożyć listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej zgodnie z roz.VI SIWZ pkt 4.)

10.Oświadczamy, że upoważnionym pełnomocnikiem do reprezentowania Wykonawcy/ów w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia oraz do podpisywania oferty i innych dokumentów związanych z postępowaniem i podejmowaniem decyzji w imieniu Wykonawcy jest/są:

………………………………………………………………………………………………

imię i nazwisko, stanowisko

…………………………………………………………………………………………………

rodzaj upoważnienia

11.Ofertę składamy na ……. kolejno ponumerowanych i podpisanych stronach.

12.Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1) ..............................................................................

2) ..............................................................................

3) ..............................................................................

4) ..............................................................................

\* - **niepotrzebne skreślić**

..........................dnia ................. 2015 roku

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

 podpis Wykonawcy