Załącznik nr 1

(pieczęć firmowa)

**FORMULARZ OFERTY**

**Dostawa artykułów spożywczych do placówek oświatowych Gminy Łochów i  Samorządowego Domu Pomocy Społecznej w Ostrówku w roku 2020**

Nazwa wykonawcy:

…………………..……………………………………………………………...

Adres: …………………………………………………………………………………………………

Telefon / Fax : ………………………………………E-mail: …………..……………………………

**CZĘŚĆ 1:**

Cena oferty brutto (za całość zadania) : ……………………………

Termin dostawy : ………………… (1,2,3,4,5 dni)

**CZĘŚĆ 2:**

Cena oferty brutto (za całość zadania) : ……………………………

Termin dostawy : ………………… (1,2,3,4,5 dni)

**CZĘŚĆ 3:**

Cena oferty brutto (za całość zadania) : ……………………………

Termin dostawy : ………………… (1,2,3,4,5 dni)

**CZĘŚĆ 4:**

Cena oferty brutto (za całość zadania) : ……………………………

Termin dostawy : ………………… (1,2,3,4,5 dni)

**CZĘŚĆ 5:**

Cena oferty brutto (za całość zadania) : ……………………………

Termin dostawy : ………………… (1,2,3,4,5 dni)

**CZĘŚĆ 6:**

Cena oferty brutto (za całość zadania) : ……………………………

Termin dostawy : ………………… (1,2,3,4,5 dni)

**CZĘŚĆ 7:**

Cena oferty brutto (za całość zadania) : ……………………………

Termin dostawy : ………………… (1,2,3,4,5 dni)

1.Zamówieniem wykonamy: *własnymi siłami / przy udziale podwykonawcy* 

W trybie podwykonawstwa zlecimy (wskazać zakres i podwykonawcę) :

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

*\* niepotrzebne skreślić (w przypadku braku skreślenia przyjmuje się wykonanie zamówienia własnymi siłami)*

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z całą specyfikacją istotnych warunków zamówienia wraz z załącznikami i nie wnosimy w stosunku do tych dokumentów żadnych uwag.

3. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy w zakresie opisanym w SIWZ.

4. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji świadczenia umownego.

5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez okres wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

6. W przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę na warunkach wynikających z SIWZ.

7. Wykonawca jest czynnym podatnikiem podatku VAT\*:

* TAK
* NIE
1. Wykonawca korzysta ze zwolnienia z art. 43 ustawy z dnia 11 marca 2004 r.
o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2017 r. poz. 1221 z późn. zm.) lub z uwagi na obrót z art. 113 ww. ustawy\*:
* TAK
* NIE
1. Wykonawca posiada specjalnie utworzony przez Bank/SKOK rachunek VAT dla rachunku rozliczeniowego\*:
* TAK
* NIE

*\*Proszę zaznaczyć właściwy wariant. Oświadczenia wskazane w punkcie 7-9 dot. mechanizmu podzielonej płatności.*

**\* UWAGA!** *Należy zaznaczyć jedną wybraną przez Wykonawcę opcję*.

**1)** *Należy wskazać nazwę/ rodzaj towaru lub usługi, które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.*

***2)****Należy wskazać wartość netto towaru/towarów lub usługi/usług podlegających mechanizmowi odwróconego obciążenia VAT, wymienionych wcześniej.*

1. Czy wykonawca jest bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem ? [] Tak [] Nie

***Małe przedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

***Średnie przedsiębiorstwa****: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR*

………………………… ……………………………………………………………..

(data) (upoważniony przedstawiciel wykonawcy)