Załącznik nr 1 do siwz

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

pieczęć firmowa wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

ZAMAWIAJĄCY

Gmina Krupski Młyn

42-693 Krupski Młyn, ul. Krasickiego 9

**DANE WYKONAWCY**

Nazwa Wykonawcy ……...............................................................................................................

Adres Wykonawcy ......................................................................................................................

Telefon ……………………………………………….……………….. Faks …………………………………….…………………

E-mail ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Regon ………………………………………………………………… NIP …………………………………………………………..

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem jest:

**Promowanie energii odnawialnej na terenie Gminy Krupski Młyn - wykonanie instalacji fotowoltaicznych dla obiektów użyteczności publicznej oraz instalacji fotowoltaicznych i pomp ciepła dla budynków jednorodzinnych w Gminie Krupski Młyn**

**1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie rzeczowym objętym zapisami SIWZ wraz z załącznikami do SIWZ:**

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ 1 (OPISANA W CZĘŚCI 4.1.1 SIWZ)** |

**1. Cena ofertowa brutto: ........................................ PLN**

w tym ……….…… % podatku Vat,

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Kryterium typ optymalizatora mocy** | **Wybór Wykonawcy\*** |
| zastosowanie modułów PV ze zintegrowanymi optymalizatorami mocy |  |
| zastosowanie modułów z niezintegrowanymi optymalizatorami mocy |  |

*\*Wykonawca postawi znak „X” przy wybranej odpowiedzi*

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Kryterium ilość bus barów** | **Wybór Wykonawcy\*** |
| zastosowanie modułów PV posiadających cztery lub więcej bus barów |  |
| zastosowanie modułów PV posiadających maksymalnie 3 bus bary |  |

*\*Wykonawca postawi znak „X” przy wybranej odpowiedzi*

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Kryterium termin zapłaty faktury** | **Wybór Wykonawcy\*** |
| zapłata faktury w zadeklarowanym terminie 30 dni |  |
| zapłata faktury w zadeklarowanym terminie 21 dni |  |
| zapłata faktury w zadeklarowanym terminie 14 dni |  |
| zapłata faktury w zadeklarowanym terminie 7 dni |  |

*\*Wykonawca postawi znak „X” przy wybranej odpowiedzi*

|  |  |
| --- | --- |
| **5. Kryterium wysokość kar umownych za zwłokę w oddaniu przedmiotu zamówienia** | **Wybór Wykonawcy\*** |
| 0,6 % za każdy dzień zwłoki |  |
| 0,7 % za każdy dzień zwłoki |  |
| 0,8 % za każdy dzień zwłoki |  |
| 0,9 % za każdy dzień zwłoki |  |
| 1 % za każdy dzień zwłoki |  |

*\*Wykonawca postawi znak „X” przy wybranej odpowiedzi*

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ 2 (OPISANA W CZĘŚCI 4.1.2 SIWZ)** |

**1. Cena ofertowa brutto: ........................................ PLN**

w tym ……….…… % podatku Vat,

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Kryterium termin zapłaty faktury** | **Wybór Wykonawcy\*** |
| zapłata faktury w zadeklarowanym terminie 30 dni |  |
| zapłata faktury w zadeklarowanym terminie 21 dni |  |
| zapłata faktury w zadeklarowanym terminie 14 dni |  |
| zapłata faktury w zadeklarowanym terminie 7 dni |  |

*\*Wykonawca postawi znak „X” przy wybranej odpowiedzi*

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Kryterium wysokość kar umownych za zwłokę w oddaniu przedmiotu zamówienia** | **Wybór Wykonawcy\*** |
| 0,6 % za każdy dzień zwłoki |  |
| 0,7 % za każdy dzień zwłoki |  |
| 0,8 % za każdy dzień zwłoki |  |
| 0,9 % za każdy dzień zwłoki |  |
| 1 % za każdy dzień zwłoki |  |

*\*Wykonawca postawi znak „X” przy wybranej odpowiedzi*

2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ   
tj. 30 dni od daty jej otwarcia.

3. Oświadczamy, że w całości i bez zastrzeżeń akceptujemy warunki zawarte we wzorze umowy będącej częścią składową do specyfikacji istotnych warunków zamówienia   
i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

4. Oświadczam(y), że cena ofertowa zawiera wszelkie koszty wykonania zamówienia.

5. Oświadczamy, iż oferujemy przedmiot zamówienia zgodny z wymaganiami i warunkami opisanymi w ustawie prawo zamówień publicznych oraz określonymi przez zamawiającego   
w SIWZ.

8. Niżej podany zakres wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Część/zakres zamówienia** | **Nazwa (firma) podwykonawcy** |
|  |  |
|  |  |

9. Na podstawie art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.), żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji / wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa   
w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania (*proszę skreślić niepotrzebne*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p** | **Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji** | **Strony w ofercie**  **(wyrażone cyfrą)** | |
|  |  | ***od*** | ***do*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

10. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję) :

⃝ Mikroprzedsiębiorstwo

⃝ Małe przedsiębiorstwo

⃝ Średnie przedsiębiorstwo.

UWAGA - w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną pkt 10 należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

**Wyjaśnienie:**

**Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.**

**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.**

11. Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: ……..………………………………………………………………………

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

Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi: …………………………………………..…….

**UWAGA – pkt 11 wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.   
W przeciwnym razie pozostawić niewypełnione**

12. Wadium wpłacone w gotówce należy zwrócić na konto ……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

13. Kompletna oferta zawiera ............ zapisanych i kolejno ponumerowanych stron

*Miejscowość ............................................................... dnia .......................................... 2017 r.*

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

(pieczęć imienna i podpis osoby uprawnionej do składania

oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)