**Załącznik nr 3 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

Zarejestrowana nazwa Wykonawcy**\***: ...................................................

Zarejestrowany adres Wykonawcy: .....................................................

Adres do korespondencji:...................................................................

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

Adres e-mail: ...................................................................................

NIP/REGON: .....................................................................................

Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej znajduje się pod adresem internetowym:

http://..............................................................................................

**\****w przypadku oferty składanej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców oraz wskazać Pełnomocnika*

1. *Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na zadanie pn.: ” Odkomarzanie metodą agrolotniczą terenów zieleni wzdłuż rzeki Odry, Widawy, Ślęzy, Bystrzycy oraz terenów przyległych i pól irygowanych w obrębię Gminy Wrocław w 2024 roku*” o znaku ZP/TP/47/2024/WSR oferuję realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi SWZ za cenę (dotyczy kryterium Cena):
* cena brutto ........................................................................ zł

w tym podatek VAT w wysokości ........%,

* cena netto ......................................................................... zł

w tym:

* cena jednostkowa netto i brutto kompleksowego oprysku preparatem biologicznym zapewnionym przez Wykonawcę na 1 ha powierzchni...................zł netto, tj......................zł brutto
1. Oświadczam, że do realizacji przedmiotu zamówienia będę stosował preparaty, które:
* posiadają aktualny termin ważności,
* posiadają odpowiednie wymagane zezwolenia lub atesty,
* pochodzą z legalnego źródła, w opakowaniach dopuszczonych do obrotu na terenie Polski,
* znajdują się w Rejestrze Produktów Biobójczych wydawanym przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (www.urpl.gov.pl/produkty-biobójcze),

tj.: preparaty biologiczne:**1**

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

3. W odniesieniu do kryterium **Gotowość do wykonania zabiegu** oświadczam, że**2** (niewłaściwe skreślić):

- gotowość do wykonania zabiegu odkomarzania w ciągu 1 dnia od momentu zgłoszenia przez Zamawiającego konieczności jego wykonania

- gotowość do wykonania zabiegu odkomarzania w ciągu 2 dni (maksymalnie 3 dni) od momentu zgłoszenia przez Zamawiającego konieczności jego wykonania.

1. W odniesieniu do kryterium Klauzule społeczne oświadczam, że do realizacji przedmiotu zamówienia**2** (niewłaściwe skreślić):
2. nie zaangażuję żadnej osoby zagrożonej wykluczeniem społecznym do realizacji przedmiotu zamówienia
3. przeznaczę do realizacji przedmiotu zamówienia jedną osobę zagrożoną wykluczeniem społecznym
4. Oświadczam, że najpóźniej przed podpisaniem umowy dostarczę Zamawiającemu kartę katalogową urządzenia (lub inny dokument wystawiony przez producenta) do aplikacji preparatów bójczych w języku polskim potwierdzającą posiadanie systemu ULV o wielkości kropli od 30 do 400 μm.
5. Jestem świadom tego, że nie dostarczenie powyższych dokumentów (o których mowa powyżej oznaczać będzie uchylanie się przeze mnie od podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie.
6. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie wskazanym w SWZ tj.: od dnia podpisania umowy do 25 października 2024 r.
7. Oświadczam, że akceptuję termin płatności: 30 dni.
8. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia siłami własnymi / część prac zamierzam powierzyć podwykonawcom**3**, w tym:
9. zakres powierzonych prac ........................................................**3**
10. nazwa (firma) podwykonawcy ..................................................**3**
11. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą do dnia wskazanego w SWZ.
12. Oświadczam, że akceptuję treść projektu umowy, stanowiącego załącznik do SWZ oraz zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy w wyznaczonym przez Zamawiającego miejscu i terminie.
13. Oświadczam, że występuję w niniejszym postępowaniu jako: osoba fizyczna/osoba prawna/jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej/konsorcjum.**2**
14. Oświadczam, że podpisuję niniejszą ofertę jako osoba do tego upoważniona na podstawie załączonego: pełnomocnictwa/odpisu z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej/odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego.
15. Oświadczam, że należę / nie należę**3** do sektora MŚP i prowadzę działalność jako mikroprzedsiębiorstwo / małeprzedsiębiorstwo / średnie przedsiębiorstwo **2** ,i **4** .
16. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (Rozporządzenie 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**5**
17. Zastrzegam / nie zastrzegam**3** w trybie art. 18 ust. 3 ustawy Pzp następujące informacje zawarte w ofercie jako stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów w rozumieniu przepisów art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r. poz. 1233 tj.):
18. ...................................................................
19. ...................................................................
20. ...................................................................
21. Podmiotowe środki dowodowe, o których mowa w dziale IX pkt 9 SWZ znajdują się w dokumentacji postępowania**6** ....................................
22. .....................Jednocześnie potwierdzam, że są one prawidłowe i aktualne.

**1** – podać nazwę preparatu biologicznego, spełniającego wymagania Zamawiającego

**2** – niewłaściwe skreślić

**3**– podać jeśli dotyczy

**4 –** Mikroprzedsiebiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników, którego roczny obrót oraz/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów euro. Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników, którego roczny obrót oraz/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów euro. Średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników, którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów euro.

**5** – w sytuacji, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (należy wykreślić oświadczenie)

**6** – wpisać właściwy znak postępowania w którym znajdują się podmiotowe środki dowodowe

**Załącznik nr 4 do SWZ**

……………………………………………………………………

Nazwa i adres składającego oświadczenie

**OŚWIADCZENIE**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej: ustawa Pzp) na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: *” Odkomarzanie metodą agrolotniczą terenów zieleni wzdłuż rzeki Odry, Widawy, Ślęzy, Bystrzycy oraz terenów przyległych i pól irygowanych w obrębię Gminy Wrocław w 2024 roku”* o znaku ZP/TP/47/2024/WSR, prowadzonego przez Gminę Wrocław – Urząd Miejski Wrocławia, dotyczące:

1. **Przesłanek wykluczenia z postępowania**
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 i art. 109 ust. 2 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 iart. 109 ust. 2 ustawy Pzp*). Jednocześnie w związku z powyższym oświadczam, na podstawie art. 110 ust. 1 ustawy Pzp, że podjąłem następujące czynności:

…………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
2. **Spełniania warunków udziału w postępowaniu**
3. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Dziale VIII pkt ……… SWZ (*wskazać właściwą jednostkę redakcyjną SWZ, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.
4. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonym przez Zamawiającego w Dziale VIII pkt ………… SWZ (*wskazać właściwą jednostkę redakcyjną SWZ, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ............................. w następującym zakresie: ...................................................................................
5. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Załącznik nr 5 do SWZ**

………………………………………………………………………

Nazwa i adres składającego oświadczenie

WYKAZ USŁUG1

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot umowy(opis i zakres usługi) | Czas realizacjiod – do(dzień-miesiąc-rok) | Wartość umowy(brutto) | Odbiorca zamówienia | Doświadczenie własne Wykonawcy / Wykonawcapolega na wiedzyi doświadczeniu innychpodmiotów**3** | Uczestnictwo w realizacji**5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Usługa polegająca na przeprowadzaniu zabiegów metodą agrolotniczą ( w tym zabiegów odkomarzania lub zabiegów zwalczania szkodników) na terenach zielonych użyteczności publicznej, polegającej na aplikacji preparatów m.in. mikrobiologicznych przy użyciu odpowiedniego sprzętu, o wartości co najmniej 80 000,00 złotych brutto. |  | ................ zł brutto |  | Własne / oddane dodyspozycji**2**przez ………………………**4** | Uczestniczyłem / Nie uczestniczyłem bezpośrednio w wykonaniu zamówienia**3** |
| 2 | Usługa polegająca na przeprowadzaniu zabiegów metodą agrolotniczą ( w tym zabiegów odkomarzania lub zabiegów zwalczania szkodników) na terenach zielonych użyteczności publicznej, polegającej na aplikacji preparatów m.in. mikrobiologicznych przy użyciu odpowiedniego sprzętu, o wartości co najmniej 80 000,00 złotych brutto. |  | ................ zł brutto |  | Własne / oddane dodyspozycji**2**przez ………………………**4** | Uczestniczyłem / Nie uczestniczyłem bezpośrednio w wykonaniu zamówienia**2** |
| 3 | Usługa polegająca na przeprowadzaniu zabiegów metodą agrolotniczą ( w tym zabiegów odkomarzania lub zabiegów zwalczania szkodników) na terenach zielonych użyteczności publicznej, polegającej na aplikacji preparatów m.in. mikrobiologicznych przy użyciu odpowiedniego sprzętu, o wartości co najmniej 80 000,00 złotych brutto. |  | ................ zł brutto |  | Własne / oddane dodyspozycji2przez ………………………4 | Uczestniczyłem / Nie uczestniczyłem bezpośrednio w wykonaniu zamówienia2 |

UWAGA: Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki podając kompletne, jednoznaczne i niebudzące wątpliwości informacje, z których wynikać będzie spełnianie opisanego warunku wiedzy i doświadczenia.

Do wykazu należy załączyć dowody potwierdzające, że wymienione kontrakty zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

**1** - treść Wykazu może być dowolnie modyfikowana przez Wykonawcę

**2** - niewłaściwe skreślić

**3** - na podstawie delegacji ustawowej określonej w art. 118 ust. 3 ustawy Pzp do wykazu należy dołączyć w szczególności zobowiązania podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów z zakresu wiedzy i doświadczenia na potrzeby wykonania zamówienia

**4**- podać nazwę podmiotu, na którego zasobach polega Wykonawca

**5** - oświadczenie składa Wykonawca w przypadku wykazania zamówienia wykonanego wspólnie z innymi Wykonawcami (§9 ust. 3 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy)

**Załącznik nr 6 do SWZ**

………………………………………………………………………

Nazwa i adres składającego oświadczenie

WYKAZ OSÓB1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe (uprawnienia) | Podstawa dysponowania osobami**3** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 |  | Posiada uprawnienia lotnicze (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo Lotnicze – Dz.U. z 2023r.,poz.2110, tj.) Ukończył/-a szkolenie z zakresu stosowania środków ochrony roślin sprzętem agrolotniczym oraz posiada doświadczenie w zakresie odkomarzania, lub zwalczania szkodników tj. minimum 3 razy wykonywał/-a takie zabiegi – TAK / NIE**2** | Zasób własny / oddany dodyspozycji**2** przez ………………………**4** |
| 2 |  | Posiada uprawnienia lotnicze (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo Lotnicze – Dz.U. z 2023r.,poz.2110, tj.) Ukończył/-a szkolenie z zakresu stosowania środków ochrony roślin sprzętem agrolotniczym oraz posiada doświadczenie w zakresie odkomarzania, lub zwalczania szkodników tj. minimum 3 razy wykonywał/-a takie zabiegi – TAK / NIE**2** | Zasób własny / oddany dodyspozycji**2** przez ………………………**4** |
| 3 |  | Posiada uprawnienia lotnicze (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo Lotnicze – Dz.U. z 2023r.,poz.2110, tj.) Ukończył/-a szkolenie z zakresu stosowania środków ochrony roślin sprzętem agrolotniczym oraz posiada doświadczenie w zakresie odkomarzania, lub zwalczania szkodników tj. minimum 3 razy wykonywał/-a takie zabiegi – TAK / NIE**2** | Zasób własny / oddany dodyspozycji**2** przez ………………………**4** |

UWAGA: Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki podając kompletne, jednoznaczne i niebudzące wątpliwości informacje, z których wynikać będzie spełnianie opisanego warunku dysponowania osobami.

**1** - treść Wykazu może być dowolnie modyfikowana przez Wykonawcę

**2** - niewłaściwe skreślić

**3** - na podstawie delegacji ustawowej określonej w art. 118 ust. 3 ustawy Pzp do wykazu należy dołączyć w szczególności zobowiązania innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów osobowych na potrzeby wykonania zamówienia

**4**- podać nazwę podmiotu, na którego zasobach polega Wykonawca

**Załącznik nr 7 do SWZ**

………………………………………………………………………

Nazwa i adres składającego oświadczenie

WYKAZ NARZĘDZI I URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Rodzaj urządzenia/sprzętu | Zasób własny Wykonawcy / Wykonawcapolega na zasobach innychpodmiotów**3** |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | samolot/helikopter**2** wyposażony w urządzenie GPS z możliwością zapisu trajektorii lotu podczas oprysku oraz rezerwa sprzętowa w postaci drugiego sprawnego samolotu/helikoptera**2** | *Własny / oddany do**dyspozycji***2**przez ………………………**4** |
| 2 | lotnisko/lądowisko bazowe w obrębie miasta Wrocławia tj.: 30km od jego Centrum**3**, | *Własny / oddany do**dyspozycji***2**przez ………………………**4** |
| 3 | sprzęt do aplikacji preparatów bójczych wykorzystywanych w zwalczaniu komarów (zarówno do form larwalnych jak i postaci dorosłych) zaopatrzony w system ULV o wielkości kropli w zakresie 30 – 400 μm | *Własny / oddany do**dyspozycji***2**przez ………………………**4** |

UWAGA: Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki podając kompletne, jednoznaczne i niebudzące wątpliwości informacje, z których wynikać będzie spełnianie opisanego warunku dysponowania potencjałem technicznym.

**1** - treść Wykazu może być dowolnie modyfikowana przez Wykonawcę

**2** - niewłaściwe skreślić

**3** - na podstawie delegacji ustawowej określonej w art. 118 ust. 3 ustawy Pzp do wykazu należy dołączyć w szczególności zobowiązania innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnego potencjału technicznego na potrzeby wykonania zamówienia

**4**- podać nazwę podmiotu, na którego zasobach polega Wykonawca

**Załącznik nr 8 do SWZ**

………………………………………………………………………

Nazwa i adres składającego oświadczenie

## OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY1

Niniejszym oddaję do dyspozycji Wykonawcy:

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

(*nazwa Wykonawcy*)

niezbędne zasoby, na okres korzystania z nich przy realizacji zamówienia pn.: *Odkomarzanie metodą agrolotniczą terenów zieleni wzdłuż rzeki Odry, Widawy, Ślęzy, Bystrzycy oraz terenów przyległych i pól irygowanych w obrębię Gminy Wrocław w 2024 roku”* o znaku ZP/TP/47/2024/WSR, prowadzonego przez Gminę Wrocław – Urząd Miejski Wrocławia, na następujących zasadach:

- zakres udostępnianych Wykonawcy zasobów:

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

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

- sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

- informacja czy podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje zakres przedmiotu zamówienia, których wskazane zdolności dotyczą:...................................................................................................................................................................................................

**1** – treść oświadczenia może być dowolnie modyfikowana

**Załącznik nr 9 do SWZ**

………………………………………………………………………

Nazwa i adres składającego oświadczenie

………………………………………………………………………

Nazwa i adres składającego oświadczenie

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się
o udzielenie zamówienia**

składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych dotyczące dostaw, usług lub robót budowlanych, które wykonają poszczególni Wykonawcy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: *Odkomarzanie metodą agrolotniczą terenów zieleni wzdłuż rzeki Odry, Widawy, Ślęzy, Bystrzycy oraz terenów przyległych i pól irygowanych w obrębię Gminy Wrocław w 2024 roku”* o znaku ZP/TP/47/2024/WSR prowadzonego przez Gminę Wrocław – Urząd Miejski Wrocławia oświadczam, że:

.......................................................................................................(*nazwa Wykonawcy*)

zrealizuje następujące roboty budowlane / usługi / dostawy**1**:

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

.......................................................................................................(*nazwa Wykonawcy*)

zrealizuje następujące roboty budowlane / usługi / dostawy**1**:

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

**1** - niewłaściwe skreślić