

FORMULARZ OFERTY

Wykonawca* :

Zarejestrowana nazwa Wykonawcy:

.....

Zarejestrowany adres Wykonawcy :

.....

Adres do korespondencji:

.....

Numer telefonu :

Numer faxu :

Adres poczty elektronicznej :

Numer konta bankowego, na które należy zwrócić wadium (w przypadku wadium wniesionego w pieniądzu):

Osoba wskazana do kontaktów z Zamawiającym (imię i nazwisko, nr telefonu, faksu i adres poczty elektronicznej)

.....

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

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na zadanie pn. **„Dostawa i montaż wyposażenia do lokali mieszkalnych przeznaczonych dla rodzin repatriantów na terenie Wrocławia”** o znaku ZP/PN/46/2019/WOU

1. składam niniejszą ofertę i oferuję realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w SIWZ za cenę:

wartość brutto:..... złotych

(słownie:.....

..... zł brutto)

będącą sumą wartości brutto z formularza asortymentowo-cenowego załącznika nr 1.1 do SIWZ

1. Oferuję realizację przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w SIWZ i Projekcie umowy.
2. Oświadczam, że termin dostawy i montażu wyposażenia wymienionego w Załączniku nr 1.1 do SIWZ dla każdego poszczególnego lokalu mieszkalnego wyniesie..... dni kalendarzowych od daty otrzymania poszczególnego zamówienia przez Wykonawcę.
(*Uwaga: oferowany termin nie może być dłuższy niż 14 dni kalendarzowych*)
3. Oświadczam, że najpóźniej w chwili podpisania umowy dostarczę Zamawiającemu aktualne atesty higieniczne (lub świadectwa lub inne równoważne dokumenty potwierdzające, zgodnie z obowiązującymi przepisami jakość produktu) wystawione przez niezależne podmioty uprawnione do atestacji produktów:
 - na płytę meblową, która została zastosowana przy produkcji mebli - jakość płyty meblowej spełnia wymagania Klasy higieniczności E1,
 - na klej używany przy produkcji i montażu mebli, który przeznaczony jest do profesjonalnego stosowania w przemyśle meblarskim (do klejenia drewna i materiałów drewnopochodnych) i spełnia wymagania higieniczne,
 - na krzesła obrotowe - wyrób posiada pozytywny wynik w zakresie bezpieczeństwa użytkowania i posiada pozytywną ocenę ergonomiczną dla krzesła obrotowego,
 - na tkaniny tapicerskie - tkanina jest odporna na ścieranie i mechacenie, jest trudnopalna, spełnia wymagania higieniczne. Wykonawca może przedstawić firmowy wzornik tapicerki od producenta. Wzornik musi zawierać opis tapicerek tj. dane techniczne tkanin tapicerskich (m.in. skład, ścieralność, niepalność, higieniczność) zgodnie z posiadanymi atestami.Powyższe dostarczę w formie kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem. Jestem świadom tego, że jeżeli nie dostarczę powyższych dokumentów, Zamawiający potraktuje to jako uchylenie się od podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie i na podstawie art. 46 ust. 5 pkt 1) ustawy Pzp zatrzyma wniesione przeze mnie wadium.
4. Oświadczam, że dostarczone meble do lokali mieszkalnych będą wykonane w taki sposób i z takich materiałów, aby zapewniały długoletnią trwałość bez pogorszenia się ich wyglądu i estetyki, będą spełniać normy PN-EN (określone w załączniku nr 1.1. do SIWZ) zgodnie z ustawą z dnia 12 grudnia 2003 r. o ogólnym bezpieczeństwie produktów (tj. Dz. U. z 2016 poz. 2047).
5. Oświadczam, że akceptuję termin płatności: 30 dni.
6. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ.
7. Oświadczam, że akceptuję projekt umowy oraz zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy w wyznaczonym przez Zamawiającego miejscu i terminie.
9. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia siłami własnymi/ część prac zamierzam powierzyć podwykonawcom¹, w tym:
 - a) zakres powierzonych prac
 - b) nazwa (firma) podwykonawcy
10. Zastrzegam / nie zastrzegam w trybie art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 oraz z 2016 r. poz. 831 i 996) w odniesieniu do poniższych informacji zawartych ofercie, stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, iż nie mogą być one udostępniane:

.....
(w przypadku zastrzeżenia w ofercie informacji należy wymienić informacje zastrzeżone stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa oraz zabezpieczyć je zgodnie

z postanowieniami niniejszej SIWZ a także wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa)

11. Oświadczam, że występuję w niniejszym postępowaniu jako: osoba fizyczna/osoba prawna/jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej/konsorcjum.¹
12. Oświadczam, że podpisuję niniejszą ofertę jako osoba do tego upoważniona na podstawie załączonego: pełnomocnictwa/odpisu z ewidencji działalności gospodarczej /odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego.¹
13. Oświadczam, że należę/ nie należę¹ do sektora MŚP.

**Upoważniony przedstawiciel
Wykonawcy:**

.....
(pieczęć i podpis)

Data :

1 – zakreślić właściwe

ZAŁĄCZNIK NR 2a do SIWZ

Zamawiający:
Gmina Wrocław - Urząd Miejski Wrocławia
pl. Nowy Targ 1-8
50-141 Wrocław
Prowadzący postępowanie:
Wydział Zamówień Publicznych
al. M. Kromera 44
51-163 Wrocław

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/ PESEL, KRS/ CEIDG)
reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Dostawa i montaż wyposażenia do lokali mieszkalnych przeznaczonych dla rodzin repatriantów na terenie Wrocławia**”, znak **ZP/PN/46/2019/WOU**, prowadzonego przez Gminę Wrocław – Urząd Miejski Wrocławia oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

.....(miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)

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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww.

okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu,

tj.:.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)

[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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.

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)

ZAŁĄCZNIK NR 2b do SIWZ

Zamawiający:
Gmina Wrocław - Urząd Miejski Wrocławia
pl. Nowy Targ 1-8
50-141 Wrocław
Prowadzący postępowanie:
Wydział Zamówień Publicznych
al. M. Kromera 44
51-163 Wrocław

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/ PESEL, KRS/ CEiDG)
reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa i montaż wyposażenia do lokali mieszkalnych przeznaczonych dla rodzin repatriantów na terenie Wrocławia”, znak ZP/PN/46/2019/WOU, prowadzonego przez Gminę Wrocław – Urząd Miejski Wrocławia oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego
w

(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w.....(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:
.....
.....,w następującym zakresie:
.....
(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

Załącznik nr 3 do SIWZ

podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie, oświadczenie składają i podpisują wszystkie podmioty

nazwa Wykonawcy/nazwa podmiotu:

Zamawiający:

Gmina Wrocław - Urząd Miejski Wrocławia
pl. Nowy Targ 1-8
50-141 Wrocław

Prowadzący postępowanie:

Wydział Zamówień Publicznych
al. M. Kromera 44
51-163 Wrocław

O Ś W I A D C Z E N I E

o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej
z wykonawcami uczestniczącymi w postępowaniu
(znak sprawy: **ZP/PN/46/2019/WOU**)

- Oświadczam, iż **należę/my*** do tej samej grupy kapitałowej, (w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów - Dz. U. z 2015 r. poz. 184 ze zm.) z następującymi Wykonawcami:

- 1)
- 2)

wskazanymi w informacji zamieszczonej przez Zamawiającego na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Pzp na stronie internetowej, którzy złożyli oferty w postępowaniu.

- Oświadczam, iż **nie należę/my*** do tej samej grupy kapitałowej, (w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów - Dz. U. z 2015 r. poz. 184 ze zm.) z Wykonawcami, wskazanymi w informacji zamieszczonej przez Zamawiającego na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Pzp na stronie internetowej, którzy złożyli oferty w postępowaniu.

- Oświadczam, iż **nie należę/my*** do żadnej grupy kapitałowej.

....., dnia
.....**
podpis osoby (osób) upoważnionej

*) niepotrzebne skreślić,

**) czytelny podpis albo podpis i pieczęć z imieniem i nazwiskiem.

Uwaga:

Oświadczenie należy złożyć w terminie 3 dni licząc od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp.

W przypadku braku przynależności do jakiejkolwiek grupy kapitałowej, oświadczenie można złożyć wraz z ofertą.

W przypadku przynależności do grupy kapitałowej, do której należą wykonawcy, wskazani w informacji zamieszczonej przez Zamawiającego na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Pzp na stronie internetowej (tj. którzy w terminie złożyli oferty w tym postępowaniu), wraz ze złożeniem oświadczenia Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Załącznik nr 4 do SIWZ

pieczęć Wykonawcy

WYKAZ DOSTAW

L.p.	Przedmiot umowy (opis dostawy)	Czas realizacji od – do (dzień-miesiąc- rok)	Wartość umowy (brutto)	Odbiorca zamówienia	Doświadczenie własne Wykonawcy/ Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów **
1	2	3	4	5	6
	Dostawa - mebli wraz z montażem i aranżacją pomieszczeń oraz; - co najmniej jednego rodzaju asortymentu określonego w OPZ tj.		zł		<i>Własne/ oddane do dyspozycji*</i>

UWAGA:

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

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

W przypadku, gdy Wykonawca wykazuje dostawy o szerszym zakresie zobowiązany jest wskazać wartość dostaw żądanych przez Zamawiającego.

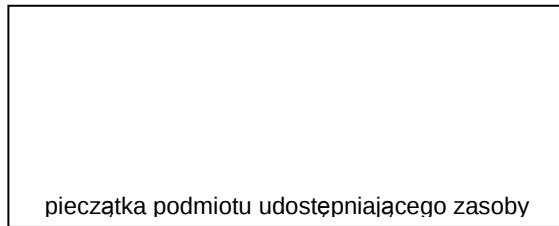
**Upoważniony przedstawiciel
Wykonawcy:**

.....
(pieczęć i podpis)

Data :

* - niepotrzebne skreślić.

** - na podstawie delegacji ustawowej określonej w art. 22a ust. 2 ustawy Pzp do wykazu należy dołączyć w szczególności zobowiązania innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów z zakresu doświadczenia na potrzeby wykonania zamówienia.



OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY

Niniejszym oddaję do dyspozycji Wykonawcy:

..... (nazwa Wykonawcy)

niezbędne zasoby, na okres korzystania z nich przy realizacji zamówienia pn.:
„Dostawa i montaż wyposażenia do lokali mieszkalnych przeznaczonych dla rodzin repatriantów na terenie Wrocławia”, znak ZP/PN/46/2019/WOU,
prowadzonego przez Gminę Wrocław – Urząd Miejski Wrocławia, na następujących zasadach:

- zakres dostępnych Wykonawcy zasobów:.....

- sposób wykorzystania zasobów, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu niniejszego zamówienia:.....

- określenie zakresu i okresu udziału przy wykonywaniu niniejszego zamówienia:.....

- informacja czy podmiot, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą:.....

Poniosę solidarnie z Wykonawcą odpowiedzialność za szkodę Zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, które zgodnie z oświadczeniem zobowiązałem się udostępnić na potrzeby wykonania zamówienia – chyba, że za nieudostępnienie zasobów nie ponoszę winy.

**Upoważniony przedstawiciel
podmiotu udostępniającego zasoby
Wykonawcy:**

.....
(pieczęć i podpis)

Data :