**Znak sprawy: ZP.2651.61.2023**  Załącznik nr 1 do Ogłoszenia

**O F E R T A**

na roboty pn **„Adaptacja pomieszczenia pomocniczego w budynku terapeutyczno-administracyjnym WZLP na pomieszczenie do aktywizacji ruchowej pacjentów Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP) szpitala”**

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**WZLP w Olsztynie, ul. Al. Wojska Polskiego 35, 10-228 Olsztyn,**

1. **WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez**1)**:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** | **NIP Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY:**

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba do kontaktów |  |
| Adres korespondencyjny |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Ogłoszeniu, za:

Wartość zamówienia brutto **.........................................zł.** (Słownie:.....................................…………………………………………), w tym stawka podatku VAT 23 %

1. **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:**

**Ja(my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:**

Cena oferty ryczałtowej obejmuje wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją przedmiotu zamówienia.

1. **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY W ZAKRESIE PODWYKONAWSTWA:**
2. Oświadczam, że zamierzamy zlecić osobom trzecim podwykonawstwo części zamówienia :

2) TAK

2) NIE

1. Jeżeli zaznaczono TAK i o ile jest to wiadome, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zakresu robót objętych przedmiotem zamówienia, który Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy  / podwykonawcom | Procentowy udział lub wartość część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy / podwykonawcom *(o ile jest znana)* | Nazwa (firma) podwykonawcy *(o ile jest znana)* |
| …………………………… | …………………. | ……………………. |

1. **INFORMUJEMY, że**:
2. wybór naszej oferty **nie będzie**\* prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.
3. wybór naszej oferty **będzie**\* prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:
4. w odniesieniu do następujących towarów/usług *(wypełnić jeśli dotyczy w zależności od przedmiotu zamówienia)*: …..……………………………………………………………………..
5. wartość towaru/usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to *(wypełnić jeśli dotyczy w zależności od przedmiotu zamówienia): ….*…………………………………… zł /netto/
6. stawka podatku od towarów i usług … %, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy będzie miała zastosowanie.
7. **OŚWIADCZAM, ŻE WYPEŁNIŁEM OBOWIĄZKI INFORMACYJNE** przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\*\*) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

*\*) niepotrzebne należy wykreślić*

*\*\*) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*

|  |  |
| --- | --- |
| *…………….……………………….*  *Miejscowość / Data* | *…………….………………………………………*  *Dokument powinien być podpisany*  *przez osobę/y upoważnione*  *do reprezentowania Wykonawcy* |

1) Wykonawca modeluje tabelę powyżej w zależności od swego składu.

2) Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację.