Oznaczenie sprawy: WSSM. 2710.**16**.2022

***Załącznik nr 3***

***do Zapytania Ofertowego z dnia 21.03.2022r.***

***Załącznik nr 1***

 ***do umowy nr /…….. /WSSM/2022***

 ***z dnia …………………. 2022r.***

Kalisz, dn. …………...03.2022

**FORMULARZ OFERTY**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Miasto Kalisz, Główny Rynek 20, 62-800 Kalisz, woj. Wielkopolskie, kraj: Polska

NIP 618-001-59-33 REGON 250855877.

Komórka organizacyjna prowadząca postępowanie: Wydział Spraw Społecznych i Mieszkaniowych Urzędu Miasta Kalisza.

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………………………………………………**..**

(należy podać nazwę i adres Wykonawcy np. w formie pieczęci)

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące:

**realizacji projektu pn. Prowadzenie działań na rzecz zwiększenia poziomu poczucia bezpieczeństwa osobistego seniorów w ich miejscu zamieszkania poprzez udzielenie wsparcia w myciu okien - „Mycie okien u Seniora”**

oświadczam, że:

1. *Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z jego opisem i warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym:*

|  |
| --- |
| **Obustronne mycie 1 m² szyb okiennych wraz z ramami okiennymi i parapetami przy użyciu własnych środków czystości** |
| **Cena** **netto**  | **Wartość podatku VAT**  | **Cena brutto**  |
|  |  |  |

**UWAGA! Wykonawca ma obowiązek wypełnić wszystkie pola w tabeli.**

Zamawiający przy wyborze najkorzystniejszej oferty będzie kierował się następującymi kryteriami: cena – 100%. Na potrzeby oceny ofert Zamawiający będzie porównywał wartość brutto.

2. *Informujemy, że w ramach projektu usługi mycia okien będą wykonywane przez:*

……………………………………………………………………………………………...**(liczba osób)**

………………………………………………………………………………….……..**(kwalifikacje)**

(proszę podać liczbę osób, które będą dokonywać bezpośrednio mycia okien wraz z określeniem ich kwalifikacji)

*Informujemy, że w ramach projektu usługa mycia okien będzie wykonywana w dniach: …………………. w godzinach: ………………………………… .*

Numer telefonu oraz dni i godziny, w których będzie dokonywana rejestracja zgłoszeń usługi:

………………………. …………………………… ……………………………

 (nr telefonu) (wskazanie dni) (wskazanie godzin)

Imię i nazwisko Koordynatora projektu: …………………………………………..

3. Wyżej wymienione zamówienie wykonam w terminie określonym w pkt. 5 zapytania ofertowego.

4. Oświadczenia:

1. Przystępując do udziału w postępowaniu oświadczam / -amy, że:

a) Posiadam / -y uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;

b) Posiadam / -y wiedzę i doświadczenie niezbędne do realizacji zamówienia;

c) Dysponuję / -emy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywani zamówienia;

d) Znajduję / -emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie usługi.

2. Oświadczam / -y, że zapoznałem / -liśmy się z Zapytaniem Ofertowym Zamawiającego, spełniam /-y i akceptuję /-my warunki udziału w nim i uznaję /-emy się za związanych określonymi w nim zasadami postępowania.

***------------------------------ -----------------------------------------------------------------***

***Data oferty******Podpis Wykonawcy /osoby uprawnionej do reprezentacji***