**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

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

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

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

**/dane oferenta wraz z danymi kontaktowymi, NIP, REGON, KRS/**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe składam(y) niniejszą ofertę na

 „**usługi wyłapywania bezdomnych zwierząt z terenu gminy Banie Mazurskie oraz ich utrzymywanie i sprawowanie opieki nad nimi w schronisku dla bezdomnych zwierząt w okresie od dnia 01 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2022 r.**

**”** ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że\*:

1. gwarantujemy wykonanie całości zamówienia,
2. zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
3. oferujemy wykonanie usługi:

**Złapanie (odłowienie) bezdomnego zwierzęcia**

 brutto: ......................................................zł

 (słownie: .............................................................................................................................................zł …/100)

 w tym :

netto: ………………………………….. zł

VAT: …………………………………. zł

**Transport – należy uwzględnić koszt dojazdu i dowozu zwierząt do schroniska**

 brutto: ......................................................zł

 (słownie: .............................................................................................................................................zł …/100)

 w tym :

netto: ………………………………….. zł

VAT: …………………………………. zł

**Przyjęcie zwierzęcia do schroniska – należy wyliczyć koszt niezbędnych szczepień**

**ochronnych, odrobaczenie i odpchlenie**

 brutto: ......................................................zł

 (słownie: .............................................................................................................................................zł …/100)

 w tym :

netto: ………………………………….. zł

VAT: …………………………………. zł

**Pobyt bezdomnego zwierzęcia w schronisku – należy uwzględnić koszt karmienia, pojenia oraz opieki weterynaryjnej w przeliczeniu na miesiąc pobytu zwierzęcia w schronisku**

 brutto: ......................................................zł

 (słownie: .............................................................................................................................................zł …/100)

 w tym :

netto: ………………………………….. zł

VAT: …………………………………. zł

**Sterylizacje lub kastrację bezdomnego zwierzęcia**

 brutto: ......................................................zł

 (słownie: .............................................................................................................................................zł …/100)

 w tym :

netto: ………………………………….. zł

VAT: …………………………………. zł

**Utylizacja zwłok**

 brutto: ......................................................zł

 (słownie: .............................................................................................................................................zł …/100)

 w tym :

netto: ………………………………….. zł

VAT: …………………………………. zł

1. akceptujemy termin realizacji usługi
2. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
3. posiadamy wiedzę i doświadczenie,
4. dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
5. jesteśmy w dobrej sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na rzetelne wykonanie przedmiotu umowy,
6. nie otwarto wobec nas likwidacji lub nie ogłoszono upadłości,
7. jesteśmy związani ofertą w ciągu 30 dni od dnia otwarcia ofert,
8. Informujemy, że wybór oferty będzie/ nie będzie\* prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w odniesieniu do następujących towarów/usług.

Wartość towarów/ usług powodująca obowiązek podatkowy u zamawiającego to …............................. zł netto

*\** dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT
do wartości netto oferty, tj.:

 w przypadku:

* wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,
* mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku
od towarów i usług,
* importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.
1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się
o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
2. 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).

*\* W przypadku 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

1. Do niniejszej oferty załączamy wszystkie wymagane w zapytaniu ofertowym nr GKIŚ.ZO.271.18.2020 dokumenty.
2. ……………….
3. ……………….
4. ……………….
5. ……………….
6. Oferta została złożona na ......... stronach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr ............. do nr ...............
7. Osoba uprawniona do kontaktów w sprawie oferty:

 Imię i nazwisko: ................................................................nr tel.: .........................................................

 e-mail…………………..………………….

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

 (miejscowość i data) …………………………………..…..

 (podpis osoby/ób uprawnionej/ych)

\*niepotrzebne skreślić