**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa zamówienia** | ***„Dostawa kart paliwowych na potrzeby Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu”*** |
| **Nazwa Zamawiającego** | **Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Zabrzu** |
| **Siedziba Zamawiającego** | **ul. 3 – go Maja 16; 41-800 Zabrze** |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres Wykonawcy** |  |
| **Telefon / fax** |  |
| **e-mail (na które Zamawiający ma przesyłać korespondencję)** |  |
| **NIP, REGON** |  |
| **Miejsce rejestracji działalności Wykonawcy: \***  **Wykonawca jest wpisany do KRS**  **Wykonawca jest wpisany do CEIDG**  **Wykonawca jest osobą fizyczną nie prowadzącą działalności gospodarczej**  **Status innego rodzaju……………………………** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rabat kwotowy (od ceny na dystrybutorze)** | **Termin płatności** | **Koszt wydania karty** | **Rabat na myjnie** |
|  |  |  |  |  |

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

*(miejscowość, data) (podpis (podpisy) i pieczęć upoważnionego*

*przedstawiciela firmy*

**INFORMACJE DODATKOWE:**

Dane niezbędne do zawarcia umowy w przypadku dokonania wyboru niniejszej oferty:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Osoba/y zawierająca/e umowę w imieniu Wykonawcy | Imię i nazwisko (ewentualne stanowisko) | | |
|  | | |
| 2. | Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym  w sprawie realizacji umowy | Imię i nazwisko | tel./faks | e-mail |
|  |  |  |

Oświadczam, że:

1. Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niej zastrzeżeń;
3. Zaoferowana cena pozostanie niezmieniona przez cały okres realizacji zamówienia
4. Jestem w stanie, na podstawie przedstawionych mi materiałów, zrealizować przedmiot zamówienia;
5. Uzyskałem konieczne informacje niezbędne do właściwego wykonania zamówienia;
6. Termin związania niniejszą ofertą obejmuje okres wskazany w zapytaniu ofertowym;
7. Należę do sektora (zaznaczyć właściwą opcję):

☐ Mikro przedsiębiorców

☐ Małych przedsiębiorstw

☐ Średnich przedsiębiorstw

*W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.*

*Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

*Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

*Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

1. Jako osoba prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą (niewłaściwe wykreślić):
2. zatrudniam/nie zatrudniam\* pracowników,
3. zawieram/nie zawieram\* umów zleceń ze zleceniobiorcami.
4. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 (RODO) rozporządzenia 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.\*\*

*Data Podpis (podpisy) i pieczęć upoważnionego przedstawiciela firmy*

**Załącznik nr 2**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

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

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

**OŚWIADCZENIE**

Nazwa postępowania: **Zakup paliwa do samochodów służbowych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym w zapytaniu ofertowym.

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

*Data Podpis (podpisy) i pieczęć*

*upoważnionego przedstawiciela wykonawcy*

**Załącznik nr 3**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

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

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

**OŚWIADCZENIE**

Nazwa postępowania: **Zakup paliwa do samochodów służbowych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym

w zapytaniu ofertowym.

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

*Data Podpis (podpisy) i pieczęć*

*upoważnionego przedstawiciela wykonawcy*

**Załącznik nr 4**

**Istotne postanowienia umowy**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest sukcesywny zakup paliwa oraz możliwość zakupu innych produktów i usług jak np. mycie pojazdów w myjni, zakupu oleju napędowego i komponentów (AdBlue) w systemie sprzedaży bezgotówkowej - przy pomocy kart – do 4 pojazdów użytkowanych przez Zamawiającego na podstawie kart przypisanych do każdego z pojazdów.
2. Umowa będzie realizowana na terenie miasta Zabrze.
3. Zamawiający dysponuje 4 samochodami służbowymi.
4. Szacunkowa ilość zakupu paliwa wynosi …………….
5. Termin realizacji zamówienia: od dnia …………. 2024 r. do dnia………………. 2025 roku.
6. Cena zakupu paliwa będzie uwzględniać rabat za 1 l paliwa, określony w ofercie Wykonawcy.
7. Rozliczenie paliwa jeden raz w miesiącu.
8. brak opłat za karty i korzystania z usług online

4. Termin płatności przelewem w ciągu 21 dni od dnia przedłożenia zamawiającemu faktury VAT.

5. Możliwość bezgotówkowego zakupu dodatkowych towarów i usług.

6. Prowadzenie ewidencji pobranego paliwa na poszczególne pojazdy z uwzględnieniem daty tankowania, miejsca tankowania, ilości pobranego paliwa.

7. Karta paliwowa musi posiadać kod przypisany do poszczególnego pojazdu.

8. Zakupy paliw samochodowych na terenie całego kraju, wykonawca musi umożliwić zakup paliw samochodowych na terenie Miasta Zabrze.

9. Niezmienna wysokość udzielanego rabatu na sprzedaż paliw do dnia ……………… 2024 roku, na podstawie oferty cenowej z dnia otwarcia ofert.

10. Maksymalną kwotę umowy stanowi cena wyliczona w ofercie.