

## WZÓR FORMULARZA OFERTY

**Oferta na świadczenie usług przewozu polegających na dowożeniu uczestników projektu  
„Mieszkania treningowe – szansą na samodzielność – 3 ”**

Pełna nazwa wykonawcy zgodnie z wpisem do ewidencji działalności gospodarczej lub KRS			
Adres			
NIP		REGON	
Telefon		Adres e-maili	

**KRYTERIUM „CENA” – WAGA 70%** (proszę wpisać odpowiednie kwoty)

Oświadczam, że:

**łącna wartość zamówienia w okresie obowiązywania umowy wynosi (od maja 2022 r. do końca marca 2023 r. wynosi:**

Lp.	Środek transportu (zgodnie z opisem w tabeli 1 zapytania ofertowego)	Łączna liczna osób z niepeł. planowana do przewozu	Planowana łączna ilość kilometrów w projekcie	Cena netto za km/ rbh	Wartość netto (zł) (poz. 3 × poz.4)	Wartość brutto (zł) (poz. 5 × stawka VAT)
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>1</b>	2 BUS-y min. 9 osobowe	16 OzN ( w 2-3 grupach)	6080 km			
<b>2</b>	2 BUS-y min. 9 osobowe	16 OzN	7620 km			
<b>3</b>	2 BUS-y min. 9 osobowe	16 osób (2 grupy w zależności od miejsca zamieszkania)	35700 km			
<b>4</b>	1 pojazd dla min 25 osobowy	Do 16 ON + trenerzy + wolontariusze godz. 9:00 - 20:00	120 rbh			
<b>RAZEM</b>						
<i>Słownie brutto (PLN)</i>						

**KRYTERIUM „Winda” – WAGA 15 %** (proszę zaznaczyć poprzez wstawienie „X”)

Oceniane przedziały kryterium	Liczba posiadanych samochodów specjalistycznych z zainstalowaną windą			
	więcej niż 2	2	1	0
Waga kryterium	15 pkt	10 pkt	5 pkt	0 pkt
Oferuję samochody specjalistyczne z zainstalowaną windą i przedkładam kopię decyzji zezwalających na eksplantację urządzenia technicznego (dla każdej windy zainstalowanej w samochodzie specjalistycznym) wydanym przez organ właściwej jednostki dozoru technicznego				

**KRYTERIUM (AZ) „czas podstawienia pojazdu zastępczego w przypadku wystąpienia awarii” – WAGA 10 %** (proszę zaznaczyć poprzez wstawienie „X”)

Oceniane przedziały kryterium	do 60 min	od 61min do 120 min	od 120 min do 180 min
Waga kryterium	10 pkt	5 pkt	0 pkt
Oferuję czas podstawienia busa/autobusu zastępczego w przypadku wystąpienia awarii (od czasu powzięcia informacji o awarii)			

**KRYTERIUM (P) „termin płatność faktury” – WAGA 5 %** (proszę zaznaczyć poprzez wstawienie „X”)

Oceniane przedziały kryterium	do 14 dni	od 15 do 30 dni
Waga kryterium	0 pkt	10 pkt
Oferuję termin płatności za faktury		

Ponadto:

- Oświadczam, że posiadam aktualną licencję na wykonywanie transportu drogowego - zgodnie z wymogami ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym – kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem stanowi załącznik do niniejszej oferty.
- Stan techniczny pojazdów spełnia warunki dopuszczenia do ruchu drogowego.
- Pojazdy posiadają aktualne badania techniczne, są sprawne i gotowe do należytego wykonania zamówienia, posiadają aktualne ubezpieczenie OC i NW,
- Pojazdy wykorzystywane do świadczenia usługi:
  - spełniają normy emisji spalin co najmniej normę EURO IV
  - są przystosowane do przewozu osób z niepełnosprawnością (potwierdzone właściwym dokumentem), w tym osób poruszających się na wózku inwalidzkim oraz oznakowane, jako środki transportu osób niepełnosprawnych, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 22 lipca 2002 roku w sprawie rejestracji i oznaczania pojazdów (Dz. U. z 2007r. Nr 186, poz. 1322, z późn. zmianami),
- Kierowcy prowadzący pojazdy do przewozu więcej niż 9 osób łącznie z kierowcą posiadają prawo jazdy kat. D oraz ważne badanie stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy kierowcy i kurs pierwszej pomocy przedmedycznej.

- 6) Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego, w tym ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz zdobyłem konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
- 7) Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym.
- 8) Oświadczam, że wzór umowy został przez mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wybrania mojej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
- 9) Nazwa podwykonawcy i zakres rzeczowy, któremu Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części przedmiotu zamówienia lub całości przedmiotu zamówienia.

Lp.	Nazwa podwykonawcy	Zakres rzeczowy

**\* Wypełnić jeżeli Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawstwo.**

10. załącznikami do niniejszej oferty są:

Lp.	Nazwa
1	
2	
3	
4	

inne .....

Miejscowość....., dnia ..... 2022 r.

.....

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy