……………….............................. **Załącznik nr 1**

 ( pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

 OFERTĘ SKŁADA:

………………………. ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nr konta :……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nr NIP:……………………………………………………. Nr REGON………………………………………………………………………………........

E mail: ……………………………………………..; nr.t el. ………………………………;fax:………………………….................................................

Odpowiadając na zapytanie ofertowe znak: RA.6140.40.2023.MC z dnia …………………………………….na realizację usługi pod nazwą:,, Odławianie i transport bezdomnych zwierząt z przyjęciem do schroniska z terenu miasta i gminy Pierzchnica w 2024 r.:

1. Składam/y ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w zapytaniu ofertowym za kwotę brutto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj usługi | Szacunkowa ilość (szt.) zwierząt w ciągu roku | Cena jednostkowa brutto/zł | Szacunkowe wyliczenia realizacji przedmiotu zamówienia łączna cena brutto |
| 1. | Odłowienie , transport i zapewnienie kompleksowej opieki bezdomnym zwierzętom ( pies/suka), wyłapanym na terenie miasta i gminy Pierzchnica | 20 |  |  |
| 2. | Odłowienie , transport i zapewnienie kompleksowej opieki bezdomnym zwierzętom (kot/kocica)wyłapanym na terenie miasta i gminy Pierzchnica  | 5 |  |  |
| 3. | Dzienny ryczałt za odłowienie, transport i zapewnienie kompleksowej opieki zwierzętom właścicielskim z gminy Pierzchnica czasowo odebranych w trybie art. 7 ustawy o ochronie zwierząt | 2 |  |  |

Wskazane ceny obejmują w szczególności : odłowienie i transport do schroniska bezdomnych zwierząt, zapewnienie kompleksowej opieki w szczególności: usługi weterynaryjne, karmienie, dozór i opiekę, kastrację/sterylizację, czipowanie, usypianie ślepych miotów, koszt utylizacji zwierząt padłych lub uśpionych.

Kryteria poza cenowe:

1. Doświadczenie w zakresie należytego zrealizowania usług objętej zapytaniem tj. wyłapania, przejęcia i zapewnienia kompleksowej opieki nad bezdomnymi zwierzętami, rozumiane jako ilość usług zrealizowanych usług: 0-1/2-4/5 i więcej. ( Należy wskazać odpowiednią ilość wykonanych usług potwierdzonych w formie np. poświadczenia należytego wykonania usługi).

Deklaruję zatrudnienie osoby – lekarza weterynarii – wpisanego do rejestru prowadzonego przez Izbę Weterynarii, zatrudnionego na podstawie umowy o pracę.

Oświadczam, że zakres usługi stanowiącej przedmiot zamówienia, wykonam :

osobiście bez pomocy podwykonawcy/ przy pomocy podwykonawców \*. ( zaznaczyć właściwe)

Oświadczam, że :

1. Zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego wraz z załącznikami i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informację do przygotowania oferty.
2. Gwarantujemy wykonanie całości zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego.
3. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach wymienionych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Akceptujemy termin realizacji zamówienia określony w zapytaniu ofertowym.
5. Posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
6. Posiadamy wiedzę i doświadczenie do prawidłowego wykonywania przedmiotowego zamówienia.
7. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
8. Nie otwarto wobec naszego schroniska likwidacji i nie ogłoszono upadłości.
9. Oświadczamy, że posiadamy ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności, której niniejsze postępowanie dotyczy.
10. Zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną.
11. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1)……………………………………………………………………………………………………………

2)…………………………………………………………………………………………………………………………………………

3)…………………………………………………………………………………………………………………………………………

4)…………………………………………………………………………………………………………………………………………

5)…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Osoba uprawniona do kontaktu w sprawie oferty :

Imię i nazwisko………………………………………………………………………………………………………………………

Nr tel. ……………………………………………………………………e mail……………………………………………………..

…………………………………………………….

Miejscowość i data

………………………………………………………..

Podpis osoby uprawnionej