Załącznik nr 1 do WARP-9/Z/2017

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

*Pieczęć firmowa*

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane Oferenta:

Nazwa firmy .....................................................................................

Adres:..............................................................................................  
Tel./faks:..........................................................................................  
NIP:.................................................................................................  
REGON:............................................................................................  
E-mail:*.............................................................................................*

dn*............................r*.

1. Nawiązując do zapytania ofertowego na **„wykonanie i zamontowanie tabliczek informacyjnych, baneru informacyjnego oraz wyklejeniu szyb folią matującą”**,   
   WARP-9/Z/2017 przedstawiamy ofertę dla Wielkopolskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości Sp. z o.o. zgodnie z zapytaniem ofertowym i oferujemy ją:

**za wartość razem brutto .......................................... zł**

**słownie ..........................................................................................................................**

**Termin wykonania zamówienia: 17 lipca 2017 r.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym WARP-9/Z/2017 i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
2. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Akceptujemy termin płatności faktury na 21 dni licząc od daty wystawienia przez Wykonawcę faktury VAT;

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

*(podpisy osoby/osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej/ uprawnionych do występowania w obrocie prawnym reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu).*

Załącznik nr 1a do WARP-9/Z/2017

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

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

*(imię i nazwisko osoby /osób/ uprawnionej do składania oświadczenia)*

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

*(stanowisko)*

nazwa Wykonawcy .....................................................................................................................................................

Jako uprawniony/-nieni przedstawiciel/-e Wykonawcy oświadczam/-y, że Wykonawca biorący udział w przedmiotowym postępowaniu spełnia warunki pozwalające ubiegać się o udzielenie zamówienia publicznego, w zakresie:

* posiadania uprawnień do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
* posiadania wiedzy i doświadczenia;
* dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
* sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej właściwe wykonanie zamówienia.

Jako uprawniony/-nieni przedstawiciel/-e Wykonawcy oświadczam/-y, o braku powiązań pomiędzy Zamawiającym polegających w szczególności na:

* uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
* posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
* pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
* pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

|  |
| --- |
| Niniejsze oświadczenie Wykonawca składa pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”. |

|  |
| --- |
|  |
| *Podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli**w imieniu Wykonawcy* |