**Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty**

**FORMULARZ OFERTY**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA**

**Usługi pozyskiwania personelu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego** | **5/PN/2019** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o., ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk

**2. WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Nr faksu** |  |
| **Adres e-mail** |  |

1. **Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:**
   1. zapoznałem się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia,
   2. gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji,
   3. cena brutto mojej (naszej) oferty za realizację zamówienia wynosi:

..........................PLN (słownie złotych ......................................................................./100),

w tym cena netto wynosi …………..……. PLN (słownie:…………………………………),

w tym koszty pracy\* ................................PLN (słownie PLN.....................................................................)

w tym koszty pracowników z minimalnym wynagrodzeniem\*...................PLN (słownie .........................)

*\*proszę uzupełnić jeżeli w realizację elementów przedmiotu zamówienia zaangażowani są pracownicy z minimalnym wynagrodzeniem za pracę lub wpisać: nie dotyczy*

*\*\*zgodnie z art. 142 ust. 5 ustawy prawo zamówień publicznych [Dz.U. z 2018 r. poz. 1986 ze zmianami]*

1. niniejsza oferta jest ważna przez 60 dni od upływu terminu składania ofert ,
2. akceptuję(emy) bez zastrzeżeń wzór umowy przedstawiony(e) w Części II SIWZ,
3. w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą umowę zobowiązuję(emy)się zawrzeć w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
4. adres skrzynki poczty elektronicznej do korespondencji ……………………………………………………………………………..
5. składam(y) niniejszą ofertę*[we własnym imieniu] / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia],*
6. nie uczestniczę(ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,
7. na podstawie art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz1896 z późniejszymi zmianami), *[żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji / wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji** | **Strony w ofercie**  **(wyrażone cyfrą)** | |
| **od** | **do** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia / następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom]:

|  |  |
| --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa części zamówienia** |
| **a)** |  |
| **b)** |  |

***UWAGA:*** *Wypełnić w przypadku udziału podwykonawców w realizacji przedmiotu zamówienia*

*Gdy nie dotyczy – wówczas wpisać: „NIE DOTYCZY”*

1. Wybór mojej/naszej oferty nie będzie/będzie\* prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

*\* w przypadku potwierdzenia, iż wybór oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Wykonawca winien złożyć dodatkowe oświadczenie dotyczące:*

*- wskazania nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (należy wskazać nazwę, która znajdzie się później na fakturze),*

*- wskazanie wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku*

1. otrzymałem(liśmy) konieczne informacje do przygotowania oferty
2. adres skrzynki poczty elektronicznej do korespondencji - …………………………….
3. **Podpis(y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawc(ów)** | **Miejscowość**  **I data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 2– Wzór Formularza Cenowego**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA**

**Usługi pozyskiwania personelu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego** | **5/PN/2019** |

* + - 1. **Zamawiający: Zakład Utylizacyjny Spółka z o.o., 80-180 Gdańsk, ul. Jabłoniowa 55, POLSKA**
      2. **WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez**1**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

* + - 1. **Zestawienie cenowe dla oferowanego przedmiotu zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **stawka VAT (%)** | **Kwota VAT** | **Wartość brutto**  **z VAT** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5**  **(3x4 )** | **6** | **7**  **(5x6)** | **8**  **(5+7)** |
| **stawka** | **godz.** | **118.200** |  |  | **23** |  |  |

* + - 1. **PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)** | **Miejscowość**  **i data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1 Wykonawca modeluje tabelę powyżej w zależności od swego składu.

**Załącznik nr 3 – Jednolity Europejski Dokument Zamówienia**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA**

**Usługi pozyskiwania personelu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego** | **5/PN/2019** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o., ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

edytowalna wersja dostępna pod adresem:

<https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/jednolity-europejski-dokument-zamowienia>

**Załącznik nr 4 – Wzór wykazu usług**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

**Na usługi pozyskiwania personelu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego** | **5/PN/2018** |

* + - 1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**Zakład Utylizacyjny Spółka z o.o., 80-180 Gdańsk, ul. Jabłoniowa 55, POLSKA**

* + - 1. **WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez**1**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

zrealizowaliśmy następujące usługi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Odbiorca** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość** | Data wykonania |
|
|
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

*Wykonawca zobowiązany jest załączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie wyspecyfikowanych usług, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawiane przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż trzy miesiące przed upływem terminu składania ofert*

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)** | **Miejscowość**  **i data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 5 – Wzór Oświadczenia o przynależności do grupy kapitałowej**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA**

**Usługi pozyskiwania personelu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego** | **5/PN/2019** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o., ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Stosownie do treści art. 24 ust 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1896 późniejszymi zmianami )

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

**nie należę**(my) do grupy kapitałowej, o której mowa w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018r. poz. 798). \*

**należę**(my) do grupy kapitałowej, o której mowa w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018r. poz. 798), wraz z następującymi wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu:.\*

*wraz ze złożeniem oświadczenia o przynależności do grupy kapitałowej, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia.*

**3. PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)** | **Miejscowość**  **I data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*wykonawca skreśla niepotrzebne

**Załącznik nr 6 – Wzór pisemnego zobowiązania podmiotu do udostępnienia zasobów**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA**

**Usługi pozyskiwania personelu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego** | **5/PN/2019** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o., ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk

**2. udostępniający zasoby:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ja……………………………………………………\*, działając w imieniu ……………………………..\*\* zobowiązuję się do oddania …………………………….\*\*\*

do dyspozycji zasobów dotyczących\*\*\*\* …………………………………… na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia **na usługi pozyskiwania personelu**

\* - podać imię i nazwisko osoby składającej zobowiązanie

\*\* - podać nazwę podmiotu trzeciego udostępniającego zasoby

\*\*\* - podać nazwę Wykonawcy, któremu udostępnia się zasoby

\*\*\*\* - **odpowiednio wpisać:** : **wiedzy i doświadczenia** i/lub **potencjału technicznego** i/lub **osób zdolnych do wykonania zamówienia** i/lub **zdolności finansowych**

*Uwaga: Jeśli osoba wypełniająca załącznik nr 6 występuje tylko w swoim imieniu, wpisuje swoje imię i nazwisko oraz podpisuje się pod zobowiązaniem. W imieniu podmiotów gospodarczych udostępniających niezbędne doświadczenie do wykonania zamówienia zobowiązanie wypełniają osoby umocowane prawnie mające prawo występowania w imieniu tego podmiotu.*

**PODPIS UDOSTĘPNIAJĄCEGO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszego oświadczenia w imieniu udostępniającego | Pieczęć(cie) udostępniającego | Miejscowość  i data |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 7 – oświadczenie o spełnieniu obowiązku informacyjnego**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA Usługi pozyskiwania personelu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego** | **5/PN/2019** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o., ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk

**WYKONAWCA:**

**Niniejsze oświadczenie zostaje złożona przez[[1]](#footnote-1)[1]:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Niniejszym oświadczam, że wszystkim osobom uczestniczącym w niniejszym postępowaniu przedstawiono następujące informacje:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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), dalej „RODO”, informujmy, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o, ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk;
2. inspektorem ochrony danych osobowych w Zakładzie Utylizacyjnym jest Pani Anna Borowska-Ślęczka, kontakt: [iod@zut.com.pl](mailto:iod@zut.com.pl);
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na usługi pozyskiwania personelu. Sygnatura 5/PN/2019
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
6. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
7. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
8. posiada Pani/Pan:

− na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;  
− na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;  
− na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;   
− prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

1. nie przysługuje Pani/Panu:

− w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

− prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

− na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i  data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 8 – Wzór oświadczenia o posiadaniu rachunku bankowego związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA**

**Usługi pozyskiwania personelu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego** | **5/PN/2019** |

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Zakład Utylizacyjny Spółka z o.o.**

**80-180 Gdańsk**

**ul. Jabłoniowa 55**

**POLSKA**

**WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

W związku z informacją, zawartą w I części SIWZ,  iż Zamawiający stosuje rozliczenie z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności, o którym mowa w ustawie z dnia 15 grudnia 2017r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw z dnia 10 stycznia 2018 r,  ( Dz. U. 2018 poz. 62) oświadczam/my

że posiadamy rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej  o numerze

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

*pełny numer rachunku*

w banku ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*nazwa banku*

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i  data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **[1]** Wykonawca modeluje tabelę poniżej w zależności od swego składu. [↑](#footnote-ref-1)