1. ***FORMULARZ OFERTOWY***

Pieczęć Wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

**OFERTA**

* + 1. Oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia: **„Świadczenie usług pocztowych na potrzeby Starostwa Powiatowego w Częstochowie”** zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **Rodzaje przesyłek listowych** | **Ilość przesyłek** | **Cena jednostkowa****brutto** | **Wartość brutto** |
| **PRZESYŁKI KRAJOWE** |
| **Zwykłe** |
| do 500 g | 6543 |  |  |
| od 501 do 1000 g | 5 |  |  |
| od 1001 do 2000 g | 5 |  |  |
| **zwykłe priorytetowe** |
| do 500 g | 70 |  |  |
| od 501 do 1000 g | 1 |  |  |
| od 1001 do 2000 g | 1 |  |  |
| **polecone** |
| do 500 g | 5300 |  |  |
| od 501 do 1000 g | 86 |  |  |
| od 1001 do 2000 g | 43 |  |  |
| **polecone priorytetowe** |
| do 500 g | 24 |  |  |
| **polecone z potwierdzeniem odbioru** |
| do 500 g | 21500 |  |  |
| od 501 do 1000 g | 86 |  |  |
| od 1001 do 2000 g | 163 |  |  |
| **polecone z potwierdzeniem odbioru priorytet** |
| do 500 g | 221 |  |  |
| od 501 do 1000 g | 1 |  |  |
| od 1001 do 2000 g | 1 |  |  |
| **PRZESYŁKI ZAGRANICZNE rejestrowane na teren Europy** |
| **Rodzaje przesyłek listowych** | **Ilość przesyłek** | **Cena jednostkowa****brutto** | **Wartość brutto** |
| do 50 gpriorytet | 57 |  |  |
| Do 50 g priorytet **z potwierdzeniem odbioru** | 32 |  |  |
| **PACZKI** |
| powyżej 1000 g | 2 |  |  |
| Od 1001 g do 2000 g | 2 |  |  |
| Od 2001 g do 5000 g | 1 |  |  |
|  |  |  |  |
| **PACZKI z potwierdzeniem odbioru** |
| powyżej 1000 g | 10 |  |  |
| Od 1001 g do 2000 g | 10 |  |  |
| Od 2001 g do 5000 g | 10 |  |  |
| **ZWROT PRZESYŁEK**  |
| Zwrot przesyłki rejestrowanej po wyczerpaniu możliwości jej doręczenia adresatom o masie do 500g |  |  |
| **Razem wartość brutto oferty:** | ………..…………………. **zł** |

**Oświadczamy, że zatrudniamy na umowę o pracę …………… osób** (listonoszy/doręczycieli i osób odbierających pocztę ze Starostwa Powiatowego w Częstochowie oraz Placówki Zamiejscowej w Koniecpolu), które będą doręczać i odbierać pocztę, z uwzględnieniem podwykonawców i pracowników podwykonawców.

**Oświadczamy, że ilość ww. osób nie ulegnie zmniejszeniu przez cały okres realizacji niniejszego zamówienia.**

............................, dn. \_ \_ . \_ \_ . 2019 r. ….........................................................

 *Podpis osób uprawnionych do składania świadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki*

* + 1. Oświadczam/-my, że:
	1. zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, określonymi w SIWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
	2. podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie następujących części zamówienia: *(należy podać nazwę podwykonawcy i część zamówienia jaką będzie wykonywał)*
* zakres lub część zamówienia jaką będzie wykonywał podwykonawca …….…..……...

……………………………………………………………………..

* wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy/ podwykonawcom to: ………………………………………………………………..….
* nazwa podwykonawcy …….……..…………………………………..………………...

c) Oświadczamy, że:

 **\*** **nie należymy do żadnej grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych.

     Jednocześnie oświadczamy, że w sytuacji gdyby wykonawca, którego reprezentujemy, przystąpił do jakiejkolwiek grupy kapitałowej - niezwłocznie poinformujemy o tym zamawiającego.

**\* należymy do grupy kapitałowej** i zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych złożymy, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, oświadczenie o przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych (wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia).

*\* Niepotrzebne skreślić*

3. Do oferty dołączono następujące dokumenty :

* …………………………………………………………………………………………...
* …………………………………………………………………………………………...
* …………………………………………………………………………………………...

4. Nazwa i adres **WYKONAWCY** : …………………………………………………………………………………..………………

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

NIP ..............................................................................

Adres, na który Zamawiający powinien przesyłać ewentualną korespondencję:

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

Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym: ................................................................

Numer telefonu: …………………….… e-mail ……….............................................................

............................, dn. \_ \_ . \_ \_ . 2019 r. ….........................................................

 *Podpis osób uprawnionych do składania świadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki*