***Załącznik nr 1***

*Pieczęć Wykonawcy*

***- Formularz Ofertowy***

**ZAMAWIAJĄCY**

**Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa**

 **Al. Jana Pawła II 70**

 **00-175 Warszawa**

 **Opolski Oddział Regionalny**

 **ul. Wrocławska 170 „G”,**

 **45-836 Opole,**

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

(data i miejscowość sporządzenia oferty)

####  FORMULARZ OFERTOWY

W zapytaniu ofertowym polegającym na wyborze najkorzystniejszej oferty cenowej na świadczenie usługi polegającej na odbiorze przesyłek pocztowych z miejsc wskazanych przez Zleceniodawcę oraz dostarczaniu i nadaniu ich w określonych placówkach pocztowych na terenie woj. opolskiego, składam(y) niniejszą ofertę:

I. WYKONAWCA:

1. Zarejestrowana nazwa i adres przedsiębiorstwa

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

* + 1. Numer telefonu ………………………………………………………………………………
		2. Adres …………………………………………………………………………………………
		3. E|mail.........................................................................................................................................

 5. Numer NIP……………………………………………………………………………………

 6. REGON ………………………………………………………………………………………

Ja(My) niżej podpisany(i):

…………………………………………………………………………………………………….. działając w imieniu i na rzecz

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

Oferujemy realizację ww. przedmiotu zamówienia wg poniższych warunków:

 **KOSZT USŁUGI ZA 1 MIESIĄC KALENDARZOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** | D | **E** | **F** | **G** | **H** |
| **Lp.** | **Jednostka organizacyjna Zleceniodawcy** | **Miejscowość** | adres | **Częstotliwość odbioru** | **Cena netto za 1 miesiąc** **(PLN)** | **vat** | **Cena brutto za 1 miesiąc** **(PLN)** |
| 1 | ARiMR Opolski Oddział Regionalny  | 45-836 Opole  | ul. Wrocławska 170 G | 5 x w tyg. (od poniedziałku do piątku)  |  |  |  |
| 2 | ARiMR Biuro Powiatowe w Brzegu z/s w Lewinie Brzeskim | 49-340 Lewin Brzeski  | ul. Moniuszki 14  | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
| 3 | ARiMR Biuro Powiatowe w Głubczycach | 48-100 Głubczyce  | ul. Powstańców 4  | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
| 4 | ARiMR Biuro Powiatowe wKędzierzynie-Koźlu z/s w Polskiej Cerekwi | 47-260 Polska Cerekiew  |  Rynek 2  | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
| 5 | ARiMR Biuro Powiatowe w Kluczborku  | 46-200 Kluczbork  | ul. Waryńskiego 7 | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
| 6 | ARiMR Biuro Powiatowe wKrapkowicach | 47-303 Krapkowice  | ul. Kilińskiego 1 | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
| 7 | ARiMR Biuro Powiatowe w Nysie | 48-300 Nysa  | ul. Marcinkowskiego 2-4 | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
| 8 | ARiMR Biuro Powiatowe w Oleśnie  | 46-300 Olesno  | ul. Powstańców Śląskich 14  | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
| 9 | ARiMR Biuro Powiatowe w Prudniku z/s w Białej | 48-210 Biała  | ul. Kościuszki 22-24 | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
| 10 | ARiMR Biuro Powiatowe w Strzelcach Opolskich | 47-100 Strzelce Opolskie | ul. 1-go Maja 59 | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
| 11 | ARiMR Biuro Powiatowe w Opolu | 45-323 Opole | ul. Zielonogórska 3 | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
| 12 | ARiMR Biuro Powiatowe w Namysłowie | 46-100 Namysłów | ul. Piłsudskiego 3 | 3 x w tyg. (wtorek, środa, piątek.) |  |  |  |
|  |  |
|  **13. Razem za 1 m-c ( poz.1-12)** |  |  |  |

 ***KOSZT USŁUGI ZA 9 MIESIECY OD 01.04.2024 r. DO 31.12.2024 r.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Łączna wartość netto w zł za 9 miesięcy dot. 12 jednostek ARiMR(**poz.13 kol.F x 9)** |  Vat | Łączna opłata brutto zł za 9 miesięcyKalendarzowe (dot. 12 jednostek ARiMR)**poz.13 kol.H x 9)** |
|  |  |  |

*Słownie łączna wartość netto usługi w zł. za jeden miesiąc kalendarzowy (dot.12 jednostek):*

*……………………………………………………………………………………………….zł*

*Słownie cena należnego podatku VAT:*

*………………………………………………………………………………… ……………zł*

*Słownie łączna wartość brutto usługi w zł. za jeden miesiąc kalendarzowy (dot.12 jednostek):*

*……………………………………………………………………………………………….zł*

*Słownie łączna wartość netto usługi w zł za 9 miesięcy:*

*……………………………………………………………………………………………….zł*

*Słownie cena należnego podatku VAT:*

*………………………………………………………………………………… ……………zł*

*Słownie łączna wartość brutto usługi w zł za 9 miesięcy:*

*……………………………………………………………………………………………….zł*

1. Oferujemy wykonanie zamówienia w terminie **od 01.04.2024 r. do 31.12.2024 r.**
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zaproszeniem do składania ofert i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
3. Akceptujemy wzór umowy i wyrażamy zgodę na zawarcie umowy bez zastrzeżeń,
4. Oświadczamy, że cena brutto formularza zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, które powinien uwzględnić Wykonawca.
5. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 14 dni od upływu terminu składania ofert.
6. W przypadku wyboru oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego.
7. Posiadamy uprawnienia do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
8. Posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
9. Oświadczamy, że dokumenty załączone do oferty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień składania oferty.
10. Oświadczamy, że dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym do wykonywania zamówienia.
11. Oświadczamy, że znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej wykonanie zamówienia.

***Do oferty załączamy następujące dokumenty:***

1. ……………………………………………...................................................................
2. ……………………………………………....................................................................
3. ……………………………………………………………………………………….
4. *………………………………………………………………………………………………...*

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

*Podpis i pieczątka Wykonawcy lub osoby/osób
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*