**Załącznik nr 2 do SWZ** ................................./Załącznik nr 2 do projektu umowy – wzór formularza ofertowego

**OFERTA**

Imię i nazwisko i/lub nazwa (firma) wykonawcy (lub odpowiednio wykonawców występujących wspólnie): ..........................................................................................................

NIP ………………………………………………………………………………………………………

REGON …………………………………………………………………………………………………

Nr tel./faks: ...............................................................

http:// ........................................................................

e-mail: .......................................................................

**ADRES SKRZYNKI EPUAP:** …………………………………………..…………………………..

Odpowiadając na publiczne ogłoszenie o zamówieniu i w nawiązaniu do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) w postępowaniu o zamówienie publiczne (znak sprawy: .....................................) na wyszukiwanie i czynną ochronę lęgów kulika wielkiego w układzie zadaniowym odpowiadającym częściom zamówienia oznaczonym od I do III:

1. **część I** - ochrona kulika wielkiego w obszarze Natura 2000 Wielki Łęg Obrzański PLB300004;
2. **część II** – ochrona kulika wielkiego w obszarze Natura 2000 Nadnoteckie Łęgi PLB300003;
3. **część III** – ochrona kulika wielkiego w obszarze Natura 2000 Dolina Środkowej Warty PLB300002.
	* + 1. Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z opisem w SWZ, a w szczególności
			z opisem przedmiotu zamówienia określonym w **Załączniku nr 1** do SWZ, tj. opisie przedmiotu zamówienia, za łączną cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zakres | Cena netto | Stawka podatku VAT | Cena brutto | Słownie cena brutto |
| Część I |  |  |  |  |
| Część II |  |  |  |  |
| Część III |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia potwierdzające doświadczenie w zakresie wyszukiwania gniazd ptaków z rzędu Siewkowych | Nazwa ekspertyzy / publikacji | Załączony dowód należytego wykonania usługi (np. protokół odbioru, publikacja, zaświadczenie) | Data wykonania |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

1. Imię i nazwisko osoby posiadającej ważną licencję obrączkarską do obrączkowania kulika wielkiego: ………………………………………………………………………
2. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia

i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

1. **OŚWIADCZAMY,** że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego

przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

1. **OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu

składania ofert do dnia ……………………………………….…

1. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy
2. Zapoznałem się z polityką środowiskową obowiązującą w Regionalnej Dyrekcji Ochrony Środowiska znajdującej się na stronie internetowej pod adresie: <http://poznan.rdos.gov.pl/polityka-srodowiskowa>.
3. **OŚWIADCZAMY, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**

|  |  |
| --- | --- |
| *....................................................................................**Miejscowość, data* | *....................................................................................**czytelny podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej – podpis pełnomocnika wykonawców)* |

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Oświadczenie wykonawcy**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Nazwa Wykonawcy.................................................................................................................................

Adres Wykonawcy.................................................................................................................................

**Oświadczam iż,**

**- Spełniam warunki udziału w postępowaniu/nie spełniam[[1]](#endnote-1)\***

**- Nie podlegam/podlegam\* wykluczeniu w zakresie podstaw wykluczenia z** postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

1. art. 108 ust. 1 ustawy PZP,
2. art. 109 ust. 1 pkt 1 i 2 lit. b i c, pkt 3,5 i 7 ustawy PZP

\*niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 4 do SWZ - wzór**

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczenie Wykonawcy o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowe j, o której mowa w a rt. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 ze zm.)**

Oświadczam, że

**nie należę\***

do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. 2020, poz. 1076 ze zm.)

Jeżeli Wykonawca wchodzi w skład grupy kapitałowej, wypełnia poniższą listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej lub załącza listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej na odrębnym dokumencie.

Lista podmiotów należących do grupy kapitałowej:

1. ……………………………

2. ……………………………

3. ……………………………

(….)

……………………………………..

 Podpis wykonawcy

* *Wykonawcy należący do grupy kapitałowej , zamiast oświadczenia składają listę podmiotów znajdujących się w tej samej grupie kapitałowej, z podaniem pełnych nazw oraz adresów każdego z członków grupy kapitałowej).*

**Załącznik nr 6** do SWZ ................................. – wykaz osób uczestniczących w realizacji zamówienia

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

(wykonawca)

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia publicznego (znak sprawy: .................................................,) na wyszukiwanie i czynną ochronę lęgów kulika wielkiego w układzie zadaniowym odpowiadającym częściom zamówienia oznaczonym od I do III wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie dysponowania tymi osobami:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwiskoi imię** | **Doświadczenie w realizacji działań z zakresu ochrony czynnej ptaków, w szczególności inkubowacji jaj oraz prowadzienia chowu piskląt gatunków ptaków objętych ścisłą ochroną gatunkową\*** | **Gatunek ptaka** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa dysponowania\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*Wykonawca powinien podać informacje, na podstawie których Zamawiający będzie mógł ocenić spełnienie warunku;

\*\*Wykonawca powinien wskazać, na jakiej podstawie dysponuje lub będzie dysponował osobami wskazanymi do realizacji zamówienia

**Oświadczam, że ww. osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.**

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość: ....................., dnia ................ r. | .................................................podpis osoby (osób) upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy (pożądany czytelny podpis albo podpis i pieczątka z imieniem i nazwiskiem) |

**Załącznik nr 7** do SWZ ................................. – wykaz wykonanych usług

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

(wykonawca)

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot usługi**  | **Wartość****(brutto) zł** | **Podmiot na rzecz, którego usługi zostały wykonane** | **Termin wykonania od…– do…** |
|  |  |  |  |

Data: ..................................

--------------------------------------------------- ------------------------------------

Imiona i nazwiska osób uprawnionych Podpisy osób uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy do reprezentowania Wykonawcy

**Załącznik nr 8** do SWZ

**Oświadczenie wykonawcy**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Nazwa Wykonawcy.................................................................................................................................

Adres Wykonawcy...................................................................................................................................

**Oświadczam iż,**

**Informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia z** postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

1. art. 108 ust. 1 ustawy PZP,
2. art. 109 ust. 1 pkt 1 i 2 lit. b i c, pkt 3,5 i 7 ustawy PZP

**są nadal aktualne.**

1. [↑](#endnote-ref-1)