**WOF.261.1.6.2021 Załącznik nr 2 do SWZ**

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

*miejscowość, data*

**Formularz ofertowy**

Wykonawca

Nazwa: ……………………………………………………...…….…………………

Adres: ……………………………………………………...…….…………………

NIP: ……………………………………………………...…….…………………

REGON: ……………………………………………………...…….…………………

Nr telefonu: ……………………………………………………...…….…………………

Adres e-mail: ……………………………………………………...…….…………………

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/-ów

…………………………………………………………………………………………………………

Rodzaj upoważnienia do reprezentowania Wykonawcy/-ów

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

W postępowaniu na udzielenie zamówienia publicznego na:

Część 1: Opracowanie projektu planu zadań ochronnych dla obszaru Natura 2000 Góra Św. Anny PLH160002\*

Część 2: Opracowanie projektu planu zadań ochronnych dla obszaru Natura 2000 Góry Opawskie PLH160007\*

**Składam ofertę** o treści odpowiadającej SWZ za cenę ryczałtową brutto:

**Część I:** za cenę ryczałtową brutto: ……………..……… zł, *- zapis liczbowy*\*

Stawka podatku od towarów i usług: …… %

**Część II:** za cenę ryczałtową brutto: ……………..……… zł, -*zapis liczbowy\**

Stawka podatku od towarów i usług: …… %

*\* niepotrzebne skreślić*

1. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wyjaśnieniami i zmianami SWZ przekazanymi przez Zamawiającego i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
2. Akceptuję terminy realizacji zamówienia, tj.: w terminach szczegółowych wskazanych w SWZ tj.;

dla części I: w ciągu 24 tygodni od dnia podpisania umowy.\*

dla części II: w ciągu 24 tygodni od dnia podpisania umowy.\*

3. Deklaruję, że **wydrukujemy/ nie wydrukujemy**\*wszystkie egzemplarze przedmiotu zamówienia, na papierze pochodzącym z recyklingu. Brak deklaracji skutkował będzie przyznaniem 0 pkt w kryterium środowiskowym.

4. Deklaruję, że, zamówienie będzie wykonywane przez:

Dla części I:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Specjalność | Tytuł | Liczba osób |
| 1 | Ekspert **botanik** | Doktor |  |
| 2 | Magister |  |

Brak deklaracji skutkował będzie przyznaniem 0 pkt w kryterium doświadczenie.

Dla części II:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Specjalność | Tytuł | Liczba osób |
| 1 | Ekspert **botanik** | Doktor |  |
| 2 | Magister |  |
| 3 | Ekspert **entomolog** | Doktor |  |
| 4 | Magister |  |
| 5 | Ekspert **herpetolog** | Doktor |  |
| 6 | Magister |  |

Brak deklaracji skutkował będzie przyznaniem 0 pkt w kryterium doświadczenie.

5. Akceptuję proponowane warunki płatności, w tym 30 dniowy termin płatności od daty przedłożenia faktury/rachunku oraz fakt, iż podstawą wystawienia faktury/rachunku jest protokół odbioru przedmiotu zamówienia.

6. Oświadczam, że załączony do specyfikacji warunków zamówienia wzór umowy został przeze mnie zaakceptowany bez zastrzeżeń.

7. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami postępowania o udzielenie zamówienia publicznego i akceptuję je bez zastrzeżeń.

8. Oświadczam, że jestem związany ofertą przez okres 30 dni od terminu składania ofert, a w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie   
i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

9. Wykonanie niżej wskazanych części zamówienia zostanie powierzone podwykonawcom:

*(jeżeli dotyczy)*:

1) ……………………………………………………………………………...……………………….

2) ……………………………………………………………………………………….........................

10. Zgodnie z art. 117 ust. 4 ustawy Pzp, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia w treści formularza ofertowego wskazują, które usługi wykonają poszczególni wykonawcy *(jeżeli dotyczy)*:

1) ……………………………………………………………………………...……………………….

2) ……………………………………………………………………………………….........................

11. Nazwy (firmy) podwykonawców, na których zasoby powołuję się na zasadach określonych w art. 118 ustawy Pzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu *(jeżeli dotyczy)*:

1)……………………………………………………………………………………………………..

2)……………………………………………………………………………………………………..

3)……………………………………………………………………………………………………..

12. Następujące informacje zawarte w naszej ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Uzasadnienie zastrzeżenia ww. informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa zostało załączone do naszej oferty.

\*niepotrzebne skreślić

(podpis wykonawcy)

**WOF.261.1.6.2021 Załącznik nr 3 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**ORAZ O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 w związku z art. 273 ust. 1 ustawy pzp**

Wykonawca

Nazwa: ……………………………………………………...…….…………………

Adres: ……………………………………………………...…….…………………

……………………………………………………...…….…………………

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Część 1:** Opracowanie projektu planu zadań ochronnych dla obszaru Natura 2000 Góra Św. Anny PLH160002\*

**Część 2:** Opracowanie projektu planu zadań ochronnych dla obszaru Natura 2000 Góry Opawskie PLH160007\*

Oświadczam, że:

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 ustawy Pzp;
2. zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie  
   art. ……. ustawy pzp. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………………………;
3. spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez zamawiającego w SWZ;
4. wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………………………….. .……………………………….…

*(miejscowość, data)*  (podpis wykonawcy)

*\* niepotrzebne skreślić*

**WOF.261.1.6.2021 Załącznik nr 4 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE DO ODDANIA WYKONAWCY DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Dane podmiotu udostępniającego:

Nazwa: ……………………………………………………...…….…………………

Adres: ……………………………………………………...…….…………………

NIP: ……………………………………………………...…….…………………

REGON: ……………………………………………………...…….…………………

Nr telefonu: ……………………………………………………...…….…………………

Adres e-mail: ……………………………………………………...…….…………………

**Zobowiązuję się do oddania swoich zasobów:**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

*(określenie zasobu)*

**Do dyspozycji Wykonawcy:**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**(***nazwa Wykonawcy)*

przy wykonywaniu zamówienia pod nazwą:

**Część 1:** Opracowanie projektu planu zadań ochronnych dla obszaru Natura 2000 Góra Św. Anny PLH160002\*

**Część 2:** Opracowanie projektu planu zadań ochronnych dla obszaru Natura 2000 Góry Opawskie PLH160007\*

Oświadczam, że:

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie *(należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków przez udostępniane zasoby):*

**……………………………………………………………………………………………………………**

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

**……………………………………………………………………………………………………………**

1. zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

**……………………………………………………………………………………………………………**

1. będę realizował nw. usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału dot. wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, na których polega Wykonawca:

**…………………………………………………………………………………………………………**

……………………………….. ……………………………………….

*(miejscowość, data)*  (podpis wykonawcy)

*\* niepotrzebne skreślić*

**WOF.261.1.6.2021 Załącznik nr 5 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY W ZAKRESIE ART. 108 UST.1 PKT 5 USTAWY PZP DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Wykonawca

Nazwa: ……………………………………………………...…….…………………

Adres: ……………………………………………………...…….…………………

……………………………………………………...…….…………………

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Część 1:** Opracowanie projektu planu zadań ochronnych dla obszaru Natura 2000 Góra Św. Anny PLH160002\*

**Część 2:** Opracowanie projektu planu zadań ochronnych dla obszaru Natura 2000 Góry Opawskie PLH160007\*

* oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję nie przynależy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r., poz. 1076 z późn. zm.) z innym wykonawcą, który złożył ofertę lub ofertę częściową w przedmiotowym postępowaniu\*,
* oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję przynależy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r., poz. 1076 z późn. zm.) wraz z wykonawcą, który złożył ofertę lub ofertę częściową w przedmiotowym postępowaniu tj. (podać nazwę i adres)\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Adres** |
|  |  |  |

Wykaz podmiotów, wraz z którymi wykonawca należy do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r., poz. 1076 z późn. zm.) *(wypełnić jeśli dotyczy*)

…………………………….. .……………………………….…

*(miejscowość, data)*  (podpis wykonawcy)

*\* niepotrzebne skreślić*

**WOF.261.1.6.2021 Załącznik nr 6 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Wykonawca

Nazwa: ……………………………………………………...…….…………………

Adres: ……………………………………………………...…….…………………

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Część 1:** Opracowanie projektu planu zadań ochronnych dla obszaru Natura 2000 Góra Św. Anny PLH160002\*

**Część 2:** Opracowanie projektu planu zadań ochronnych dla obszaru Natura 2000 Góry Opawskie PLH160007\*

oświadczam, że niżej przedstawione osoby będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia:

dla części I:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie** | | **Wykształcenie** | **Informacja  o podstawie do dysponowania osobą** | **Zakres wykonywanych czynności** |
| **Publikacje** | **Udział w inwentaryzacjach, badaniach, monitoringach, planowaniu ochrony** |
| 1. |  |  |  | Wyższe  mgr / dr |  | Ekspert botanik |

dla części II:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie** | | **Wykształcenie** | **Informacja  o podstawie do dysponowania osobą** | **Zakres wykonywanych czynności** |
| **Publikacje** | **Udział w inwentaryzacjach, badaniach, monitoringach, planowaniu ochrony** |
| 1. |  |  |  | Wyższe  mgr / dr |  | Ekspert botanik |
| 2. |  |  |  | Wyższe  mgr / dr |  | Ekspert entomolog |
| 3. |  |  |  | Wyższe  mgr / dr |  | Ekspert herpetolog |

……………………………….. …..…………………………………

*(miejscowość, data)*  (podpis wykonawcy)

*\* niepotrzebne skreślić*