

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

## Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty

### FORMULARZ OFERTY

#### Świadczenie usług cateringowych na potrzeby realizacji projektu pn. „Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich”

Numer sprawy: ZP.330-4/20

#### ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Siemianowicach Śląskich  
ul. Szkolna 17  
41- 100 Siemianowice Śląskie

#### WYKONAWCA/WYKONAWCY \*):

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) mailowy(e) Wykonawcy(ów)

1. Oferuję/oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z opisem zawartym w ogłoszeniu o zamówieniu oraz we wzorze umowy za łączną cenę podaną poniżej.

Opis	Cena brutto za jeden zestaw ( zł )	Szacunkowa liczba zestawów w okresie wykonania zamówienia	Cena oferty brutto ( zł )
A	B	C	D = ( B x C )
Przygotowanie i dostarczenie zestawów obiadowych		1.840	

Stawka i kwota podatku VAT zawarta w cenie oferty:

- stawka (w %) .....
- kwota (w zł) .....

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

2. Oświadczam/y, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
3. Warunki płatności są zgodne ze wzorem umowy.
4. Niniejszym oświadczam/y, że:
  - zapoznałem się/zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmuję/przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
  - zapoznałem się/zapoznaliśmy się z postanowieniami załączonego wzoru umowy i przyjmuję/przyjmujemy go bez zastrzeżeń;
  - przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia;
  - jestem/jesteśmy związany/związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni, licząc od dnia upływu terminu składania ofert podanego w ogłoszeniu o zamówieniu.
5. W przypadku wyboru mojej/naszej oferty, podpiszę/podpiszemy umowę zgodnie ze wzorem umowy oraz wykonam/wykonamy zamówienie zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.
6. Wyrażam/wyrażamy zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury dotyczącej przedmiotowego zamówienia i do wyłonienia Wykonawcy w postępowaniu.
7. Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, małym przedsiębiorstwem, średnim przedsiębiorstwem<sup>1</sup>? Proszę wpisać znak „X” w odpowiednim polu poniższej tabeli.

Numer Wykonawcy (zgodnie z tabelą na pierwszej stronie oferty)	Wykonawca jest mikro-przedsiębiorstwem	Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem	Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem	Wykonawca nie jest mikro-przedsiębiorstwem, małym przedsiębiorstwem, średnim przedsiębiorstwem

<sup>1</sup> **Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

**Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

**Średnie przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej, niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

\*) Wykonawca wypełnia odpowiednio

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

8. Niżej podany zakres zamówienia, będą wykonywać w moim/naszym imieniu podwykonawcy (jeśli dotyczy).

Zakres zamówienia	Firma podwykonawcy

łącznie liczba stron/kartek oferty (załączniki stanowią integralną część oferty): ..... stron/  
..... kartek

.....  
dnia

.....  
podpis/podpisy osoby/osób uprawnionej/ uprawnionych do  
występowania w imieniu Wykonawcy

**UWAGA! W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną.**

Spis załączników do oferty:

1	Oświadczenie Wykonawcy składane na podstawie art. 25a ust. 1 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych – <u>dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania</u>
2	Oświadczenie Wykonawcy składane na podstawie art. 25a ust. 1 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych - <u>dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu</u>
3	Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

4	Wykaz niezbędnych zasobów, którymi dysponuje Wykonawca
5	Oświadczenie dotyczące „klauzul społecznych”
6	Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy)
7	Pisemne zobowiązanie podmiotu trzeciego, na zasobach którego Wykonawca polega (jeżeli dotyczy)
8	Oświadczenie Wykonawcy dotyczące obowiązku informacyjnego (RODO)

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2

Numer sprawy: ZP.330-4/20

**Zamawiający:**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Siemianowicach Śląskich  
ul. Szkolna 17  
41-100 Siemianowice Śl.

**Wykonawca\*):**

.....

.....

...

*(odpowiednio - pełna nazwa/firma, adres)*

reprezentowany przez:

.....

.....

.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

**dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług cateringowych na potrzeby realizacji projektu pn. „Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich”** oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie jestem kapitałowo lub osobowo powiązany z Zamawiającym w rozumieniu punktu 5 ogłoszenia o zamówieniu.

....., dnia ..... r.

*(miejscowość)*

.....

*(podpis)*

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie następujące podstawy wykluczenia z postępowania ..... (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych powyżej w punktach 1-3). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....  
.....

....., dnia ..... r.

(miejsowość)

.....

(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:..... (podać pełną nazwę/firmę, adres) nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

....., dnia ..... r.

(miejsowość)

.....

(podpis)

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

....., dnia ..... r.

(miejsowość)

.....

(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że 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.

....., dnia ..... r.

(miejsowość)

.....

(podpis)

**\*) Wykonawca wypełnia odpowiednio**

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3

Numer sprawy: ZP.330-4/20

**Zamawiający:**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Siemianowicach Śląskich  
ul. Szkolna 17  
41- 100 Siemianowice Śl.

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**reprezentowany przez:**

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa  
do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

składane na podstawie art. 25a ust. 1 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),  
**dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług cateringowych na potrzeby realizacji projektu pn. „Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich”** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w punkcie 4 ogłoszenia o zamówieniu.

..... , dnia ..... r.

*(miejscowość)*

.....

*(podpis)*



Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w punkcie 4 ogłoszenia o zamówieniu, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

....., w następującym zakresie: .....  
..... (wskazać podmiot oraz określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

....., dnia ..... r.

(miejsowość)

.....

(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że 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.

....., dnia ..... r.

(miejsowość)

.....

(podpis)

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

## Załącznik nr 4

Numer sprawy: ZP.330-4/20

**UWAGA: Nie należy składać niniejszego załącznika wraz z ofertą. Wykonawca jest zobowiązany przekazać załącznik Zamawiającemu w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji dot. otwarcia ofert (zgodnie z art. 24 ust. 11 Ustawy Prawo zamówień publicznych).**

**Oświadczenie o przynależności<sup>\*\*</sup> / braku przynależności<sup>\*\*</sup> do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu Ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów**

**WYKONAWCA\*):**

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług cateringowych na potrzeby realizacji projektu pn. „Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich”**

**oświadczam/oświadczamy**, że z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu **nie należę/nie należymy** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu Ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (j.t. Dz. U. z 2020 r. poz. 1076)\*\*

---

**Oświadczam/oświadczamy**, że wspólnie z .....

.....**\*\*\***) **należę/należymy\*\***) do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu Ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

konsumentów oraz przedkładam/y niżej wymienione dowody, że powiązania między nami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu:

..... \*)  
..... \*)

.....  
dnia

.....  
podpis/podpisy osoby/osób uprawnionej /uprawnionych  
do występowania w imieniu Wykonawcy

*\*) Wykonawca wypełnia odpowiednio*

*\*\*\*) niepotrzebne skreślić*

*\*\*\*) wpisać nazwę/y podmiotu/podmiotów składającego/składających ofertę w przedmiotowym postępowaniu, z którymi Wykonawca należy do tej samej grupy kapitałowej*

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 5**

**Numer sprawy: ZP.330-4/20**

Dot. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług cateringowych na potrzeby realizacji projektu pn. „Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich”.**

**WYKONAWCA \*\*)**

L.p.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

**W celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu, zapisanego w punkcie 4a ogłoszenia o zamówieniu, oraz dla potrzeb oceny mojej oferty zgodnie z przyjętymi kryteriami, oświadczam(y), że przedmiotowe zamówienie będą wykonywać niżej wymienione osoby.**

Lp!	Nazwisko i imię osoby	Okres, w którym dana osoba brała lub bierze udział w wykonaniu usługi cateringowej	Wartość usługi cateringowej brutto (w zł)	Podmiot, na rzecz którego usługa cateringowa była/jest wykonywana
1		Od (dd.mm.rrrr) ..... do (dd.mm.rrrr) .....		
2		Od (dd.mm.rrrr) ..... do (dd.mm.rrrr) .....		
3		Od (dd.mm.rrrr) ..... do (dd.mm.rrrr) .....		
4		Od (dd.mm.rrrr) ..... do (dd.mm.rrrr) .....		

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczam, że na wezwanie Zamawiającego przedstawię dokumenty potwierdzające informacje zawarte w powyższej tabeli.

**\*\*)** wpisać odpowiednio

.....  
dnia

.....  
podpis osoby/ podpisy osób uprawnionej/ uprawnionych do  
występowania w imieniu Wykonawcy

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 6**

**Numer sprawy: ZP.330-4/20**

Dot. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług cateringowych na potrzeby realizacji projektu pn. „Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich”.**

**WYKONAWCA \*)**

L.p.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

W celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu, zapisanego w punkcie 4b ogłoszenia o zamówieniu, oświadczam(y), że dysponuję(my) lub w czasie wykonywania zamówienia będę dysponował/będziemy dysponowali wymienionymi w poniższej tabeli zasobami: kuchnią z odpowiednim wyposażeniem i urządzeniami technicznymi, samochodem spełniającym wymogi sanitarne oraz osobami zdolnymi do przygotowania i dostarczenia zestawów obiadowych.

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba/ ilość	Podstawa dysponowania zasobami (własne, dzierżawione, wynajęte, w zasobach innego podmiotu *)
1	Kuchnia zlokalizowana w następującym miejscu: (adres) ..... ..... .....		.....
2	Wyposażenie: a)..... b)..... c)..... d) .....		a)..... b)..... c)..... d).....
3	Urządzenia techniczne: a).....		a).....

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

	b)..... c)..... d).....		b)..... c)..... d).....
4	Samochód spełniający wymagania sanitarno-higieniczne dot. transportu żywności.		.....
5	Osoby zdolne do przygotowania i dostarczenia zestawów obiadowych.		.....

Oświadczam, że na wezwanie Zamawiającego przedstawię dokumenty potwierdzające informacje zawarte powyżej.

\*) wpisać odpowiednio

.....  
dnia

.....  
podpis osoby/ podpisy osób uprawnionej/ uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

## Załącznik nr 7

Numer sprawy: ZP.330-4/20

Dot. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług cateringowych na potrzeby realizacji projektu pn. „Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich”.**

### WYKONAWCA \*)

L.p.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

W celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu, zapisanego w punkcie 4c ogłoszenia o zamówieniu, oraz dla potrzeb oceny ofert zgodnie z przyjętymi kryteriami:

- 1) Oświadczam(y), że Wykonawca zatrudni/oddeleguje do realizacji zamówienia łącznie ..... osób niepełnosprawnych \*\*), przy czym zatrudnienie każdej z nich będzie obejmować przynajmniej 1/4 pełnego wymiaru czasu pracy dla osoby niepełnosprawnej zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (w przypadku zatrudnienia na podstawie umowy o pracę) lub przynajmniej 36 godzin/miesiąc (w przypadku zatrudnienia na podstawie umowy cywilno-prawnej).
- 2) Oświadczam(y), że na wezwanie Zamawiającego Wykonawca przedstawi dokumenty potwierdzające informacje zawarte powyżej.
- 3) Oświadczam(y), że wszystkie informacje podane w oświadczeniu są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzania Zamawiającego w błąd przy podawaniu informacji.

\*) wpisać odpowiednio

\*\*) w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 426)

.....  
dnia

.....  
podpis osoby/ podpisy osób uprawnionej/ uprawnionych do  
występowania w imieniu Wykonawcy



Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 8

**Numer sprawy: ZP.330-4/20**

**Zamawiający:**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Siemianowicach Śląskich  
ul. Szkolna 17  
41-100 Siemianowice Śl.

**Wykonawca:**

.....  
.....  
(pełna nazwa/firma, adres)

**reprezentowany przez:**

.....  
.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa  
do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy**

Oświadczam, że wypełniłem 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 postępowaniu pn. **Świadczenie usług cateringowych na potrzeby realizacji projektu pn. „Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich”.**

....., dnia ..... r.

(miejscowość)

.....

(podpis)