Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTY**

**I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO:**

Miasto Żyrardów

Plac Jana Pawła II nr 1, 96-300 Żyrardów

NIP: 838-14-64-722, REGON: 750148650

**II. Nazwa przedmiotu zamówienia:**

Wykonanie koncepcji bezkolizyjnego przejścia
pod torami PKP.

**III. Nazwa i adres WYKONAWCY:**

**(wraz z nr NIP i REGON i nr telefonu do kontaktu)** (*pieczęć Wykonawcy)*

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

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

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

**1. Odpowiadając na zapytanie ofertowe na wykonanie koncepcji bezkolizyjnego przejścia pod torami PKP, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę:**

cena netto: .................................... zł., cena brutto: ...................................... zł.

słownie brutto:................................................................................................ zł.

**2. Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń,
2. w razie wybrania niniejszej oferty jako najkorzystniejszej, zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i w terminie określonym przez Zamawiającego,
3. posiadam odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia pozwalające mi na wykonanie przedmiotu umowy oraz wykonam to zadanie zgodnie z obowiązującymi normami
i przepisami prawa.

................................dn. ............................ ..............................................................

*podpis (pieczątka) osoby upoważnionej*

załącznik nr 2

**WYKAZ OSÓB KTÓE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ
W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**NAZWA WYKONAWCY**………………………………………………………………….

**ADRES WYKONAWCY**…………………………………………………………..………

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego, którego przedmiotem jest **wykonanie koncepcji bezkolizyjnego przejścia pod torami PKP**, wykazuję do realizacji następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię** | **Rola w realizacji zamówienia** | **Nr uprawnień zawodowych i zakres** | **Okres (od - do) czynnej działalności min. 5 lat** | **Opis doświadczenia zawodowego, zgodnie z warunkami określonymi przez Zamawiającego i kryterium oceny ofert** | **Podstawa do dysponowania osobami uczestniczącymi w wykonaniu zadania** |
|  | **Projektant branża drogowa** |  |  |  |  |
|  | **Projektant branża mostowa** |  |  |  |  |

Oświadczam, że wymienione osoby posiadają:

* 1. Niezbędne kwalifikacje do realizacji zamówienia.
	2. Pełną zdolność do czynności prawnych.

 ………………………………………………………..

 Podpis osoby upoważnionej

Załącznik nr 3

**WYKAZ USŁUG**

**NAZWA WYKONAWCY:** ………………………………………………………………….

**ADRES WYKONAWCY:** …………………………………………………………..………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Data wykonania projektu | Nazwa zadania, Opis projektu, zakres zamówienia, wartość projektowanej inwestycji | Dane Zamawiającego / Inwestora |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Zgodnie z treścią zapytania ofertowego nr ZP.271.1.8.2019.JM na potwierdzenie spełnianie warunków udziału w postępowaniu wykazuję wykonanie następujących usług:

 ………………………………………………………..

 Pieczątka i podpis osoby upoważnionej, data