Załącznik nr 2

……………………, dnia …………….. r.

………………………………………..

(nazwa wykonawcy)

………………………………………...

(adres wykonawcy)

………………………………………..

(numer identyfikacji podatkowej)

………………………………………..

(adres e-mail)

**Kujawsko – Pomorski Ośrodek**

**Doradztwa Rolniczego w Minikowie**

**89 – 122 Minikowo**

**OFERTA**

Niniejszym zgłaszam przystąpienie do postępowania na świadczenie usług cateringowych/gastronomicznych dla Kujawsko-Pomorskiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego w Minikowie w ramach projektu „Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim”.

**Oświadczam, że:**

1. zapoznałem się z warunkami określonymi w ogłoszeniu,
2. uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w ogłoszeniu,
3. świadczenie usług cateringowych/gastronomicznych dla KPODR Minikowo będę realizować zgodnie z wymaganiami zawartymi w ogłoszeniu,
4. zapoznałem się ze wzorem umowy i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w niej zawarte.

……………………………………….

(podpis wykonawcy)

Po zapoznaniu się z ogłoszeniem, oferuję wykonanie zamówienia za kwotę:

|  |  |
| --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena (brutto) za wyżywienie jednej osoby w jednym dniu** |
| **Usługa cateringowa**  **gosp. Modzerowo** |  |

słownie cena brutto:…………………………………………………………………………

Jako osobę upoważnioną do kontaktów z zamawiającym wyznaczam p. ………………………

…………………………………………. nr tel. ………………………………………………………...

e-mail:……………………………………………………………………………………………………

Ofertę niniejszą złożono na …………. stronach kolejno ponumerowanych; strony należy ponumerować łącznie ze wszystkimi dokumentami załączonymi do oferty.

……………………………………….

(podpis wykonawcy)

Załączniki:

1. …………………………………..
2. .................................................
3. .................................................
4. .................................................
5. …………………………………..

**Załącznik nr 3**

**Zamawiający:**

Kujawsko-Pomorski Ośrodek Doradztwa Rolniczego   
w Minikowie

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE**

dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu

Dotyczy: zamówienia – **Usługi cateringowe/gastronomiczne w ramach projektu „Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim”.**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w ogłoszeniu o zamówieniu.

............................., dn. ........................ .............................................................

*Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 4**

**Zamawiający:**

Kujawsko-Pomorski Ośrodek Doradztwa Rolniczego   
w Minikowie

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE [[1]](#footnote-1)**

dotyczące wykluczenia z postępowania

Dotyczy: zamówienia– **Usługi cateringowe/gastronomiczne w ramach projektu „Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim”.**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania w zakresie wskazanym w ogłoszeniu o zamówieniu.

............................., dn. ........................ .............................................................

*Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

Załącznik nr 6

***UWAGA***

***NINIEJSZĄ INFORMACJĘ WYKONAWCA SKŁADA W TERMINIE 3 DNI OD DNIA ZAMIESZCZENIA NA STRONIE INTERNETOWEJ ZAMAWIAJĄCEGO INFORMACJI Z OTWARCIA OFERT.***

*W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia informację / listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej - składa każdy z Wykonawców oddzielnie.*

*Nie należy składać z ofertą.*

*Składający ofertę*

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca**  **(pełna nazwa/firma, adres)** |  |

***OŚWIADCZENIE***

***O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ***

Dotyczy: – **Usługi cateringowe/gastronomiczne w ramach projektu „Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim”.**

*Oświadczam, że:*

*\* zaznaczyć właściwe znakiem X*

*nie należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. (Dz.U. z 2018 r. poz. 798),*

*należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.   
o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. (Dz.U. z 2018 r. poz. 798), w której skład wchodzą następujące podmioty\*:*

1. *nazwa podmiotu……………………………………………..……………………*
2. *nazwa podmiotu……………………………………………..……………………*

*(w przypadku przynależności do grupy kapitałowej należy wymienić wszystkie podmioty należące do tej samej grupy kapitałowej.*

*..............................., dn. ......................... .......................................................*

*Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  
 do reprezentowania Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK nr 7**

**do ogłoszenia o zamówieniu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca**  **(pełna nazwa/firma, adres)** |  |

**Oświadczenie dotyczące zatrudnienia osoby niepełnosprawnej wraz z zakresem powierzanych w ramach zamówienia prac**

Dotyczy: zamówienia **Usługi cateringowe/gastronomiczne w ramach projektu „Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim”.**

**Oświadczam, że przy realizacji zamówienia** (właściwe zaznaczyć znakiem **X**)**:**

1)nie zatrudnię żadnej osoby niepełnosprawnej**\*)**

2) zatrudnię 1 osobę niepełnosprawną**\*)**

W przypadku zaznaczenia pozycji 2) należy poniżej wymienić zadania, które zostaną powierzone osobie niepełnosprawnej zatrudnionej do realizacji przedmiotowego zamówienia.

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

\*) Osoba niepełnosprawna, o której mowa w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub we właściwych przepisach państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego; /osoba niepełnosprawna to osoba spełniająca przesłanki statusu niepełnosprawności określone ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.); status niepełnosprawnego, określony jest posiadanym orzeczeniem o niepełnosprawności orzeczonym przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, lub orzeczeniem o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy orzeczonym przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

..............................., dn. ......................... .....................................................

*Czytelny podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  
 do reprezentowania Wykonawcy*

**ZAŁĄCZNIK nr 8**

**do ogłoszenia o zamówieniu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca**  **(pełna nazwa/firma, adres)** |  |

**Oświadczenie dotyczące sposobu serwowania posiłków**

Dotyczy: zamówienia **Usługi cateringowe/gastronomiczne w ramach projektu „Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim”.**

**Oświadczam, że przy realizacji zamówienia** (właściwe zaznaczyć znakiem **X**)**:**

zapewnię do całości zamówienia zastawę ceramiczną (talerze głębokie lub bulionówki, talerze płaskie, szklanki, filiżanki, kubki), sztućce metalowe (łyżki, widelce, noże, łyżeczki), zestawy przyprawowe (sól, pieprz) oraz obrusy na nakrycie stołów i serwetki papierowe

..............................., dn. ......................... .....................................................

*Czytelny podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  
 do reprezentowania Wykonawcy*

1. Oświadczenie podpisuje każdy Wykonawca składający ofertę. [↑](#footnote-ref-1)