**Załącznik nr 3 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu:  |  |
| Nr faksu: |  |
| E-mail: |  |
| REGON: |  |
| NIP:  |  |

**Państwowy Instytut Geologiczny –**

**Państwowy Instytut Badawczy**

**(PIG-PIB)**

**00-975 Warszawa, ul. Rakowiecka 4**

**O F E R T A**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym sygn. EZ-240-16/2016 na:

|  |
| --- |
| **Wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL**  |

My niżej podpisani działając w imieniu i na rzecz:

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

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)*

*(w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy(firmy) i adresy wszystkich tych Wykonawców)*

1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia określonego w załączniku nr 1 do SIWZ, za cenę\*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot** | **Cena jednostkowa****netto** | **Liczba analiz** | **Wartość netto** | **VAT** | **Wartość brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4=(2\*3)** | **5** | **6 =(4+5)** |
| Wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL | ………… | 150 | …………… | ………% | …………….. |

brutto …………………………zł słownie: ………………………………………………………

*\*W przypadku, gdy wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego podatku zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług Wykonawca określi ceny netto. Stosowne oświadczenie, zgodnie z pkt 26.6 SIWZ Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty.*

*Wykonawca wskazuje cenę realizacji przedmiotu zamówienia w zależności od części na którą składa ofertę.*

1. Deklarujemy termin wykonania zamówienia: od dnia podpisania umowy, nie później niż do dnia ……………...2017r.,
2. Adres laboratorium na który należy przesłać próbki dla wykonania prac analitycznych:……………………………………………………………………………………

*(miasto, kod pocztowy, ulica)*

1. Oświadczamy, że:
2. Zapoznaliśmy się z treścią SIWZ (a w szczególności z opisem przedmiotu zamówienia i z postanowieniami umowy, oraz \*ze zmianami oraz wyjaśnieniami treści SIWZ) i wykonamy zamówienie na warunkach i zasadach w nich określonych przez Zamawiającego, oświadczamy iż oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymogi określone w opisie przedmiotu zamówienia w załączniku nr 1 do SIWZ.
3. Otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. Akceptujemy wskazany w SIWZ termin związania ofertą, w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w SIWZ w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. Zamówienie wykonamy samodzielnie\***/**

Część zamówienia *(określić zakres przewidywany do powierzenia podwykonawcom)* …………………………………………………………………………………………- zamierzamy powierzyć podwykonawcom\*.

Świadom (-i) odpowiedzialności karnej oświadczam (-y), że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia niniejszej oferty (art. 297 k.k.).

1. Wszelką korespondencję dotyczącą niniejszego zamówienia należy kierować na:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko  |  |
| Instytucja  |  |
| Adres |  |
| Nr faks |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

1. Dokumenty zawarte na stronach od .........................do ......................... zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ujawniane pozostałym uczestnikom postępowania (wypełnić jeśli dotyczy).

**Uwaga! W przypadku gdy Wykonawca zastrzegł, że informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa nie mogą być udostępniane, musi wykazać w terminie nie późniejszym niż termin składania ofert, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.**

1. Na ..... kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną cześć są:
	1. ....................................................
	2. ....................................................
	3. ....................................................
	4. ....................................................
	5. ....................................................

*\*odpowiednio skreślić albo wypełnić*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

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

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

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na

**wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL**

spełniamy warunki o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE**

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

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

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

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na:

**wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL**

nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 6 do SIWZ**

**„WYKAZ OSÓB”**

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

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

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na:

**wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL**

zamówienie będą wykonywać następujące osoby, zgodnie z warunkiem określonym w pkt. 8.1.1 SIWZ:

|  |
| --- |
| Osoby skierowane do realizacji zamówienia |
| L.p. | Imię i Nazwisko | Kwalifikacje – należy wpisać wszystkie informacje potwierdzające spełnienie warunków postawionych w pkt. 8.1.1. SIWZ | Informacja o podstawie dysponowania |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | ……………………... | Doświadczenie w wykonywaniu oznaczeń wieku bezwzględnego osadów metodą OSL, obejmującą wykonanie co najmniej ………….. analiz | własny/udostępniony\* |

\* *niepotrzebne skreślić.*

 *Jeżeli wykonawca będzie polegał na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia. W tym celu musi w szczególności przedstawić pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 7 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE**

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

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

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

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na:

**wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL**

⁮ należymy do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z), w skład której wchodzą następujące podmioty: ………………………….

⁮ nie należymy do grupy kapitałowej\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

\* zaznaczyć odpowiednie