ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Dane Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa: | ......................................................................................................... |
| Adres: | ......................................................................................................... |
| Województwo: | ......................................................................................................... |
| KRS lub inny organ rejestrowy: | ........................................................................................................ |
| REGON, NIP: | ......................................................................................................... |
| Wielkość przedsiębiorstwa | 1. mikroprzedsiębiorstwo; 2. małe przedsiębiorstwo; 3. średnie przedsiębiorstwo; 4. jednoosobowa działalność gospodarcza; 5. osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej; 6. żadne z powyższych. (właściwe podkreślić) |
| Osoby upoważniona do kontaktu | Imię i nazwisko …......................................; Tel. ....................................... Adres e-mail:....................... |
| Osoba/komórka odpowiedzialna za realizację umowy | Tel. ............................... Adres e-mail:....................... |
| Nr rachunku bankowego: | ......................................................................................................... |

1. Oświadczam, że:
2. Akceptuję w całości wszystkie warunki zawarte w SWZ;
3. Składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i projektem umowy;
4. cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
5. akceptuję warunki płatności określone przez Zamawiającego w SWZ przedmiotowego postępowania;
6. jestem związany/a niniejszą ofertą do terminu wskazanego w Dziale X SWZ;
7. przewiduję/nie przewiduję powierzenie podwykonawcom .................................................................... realizacji zamówienia w części …………….;
8. zapoznałem/am się z postanowieniami umowy, określonymi w SWZ i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
9. że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
10. Oferuję dostawę i usługę, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUTOMATYCZNY SYSTEM PARKINGOWY** | | | | | | | |
| Lp | Przedmiot zamówienia | Producent/model | Ilość | Jednostka miary | Wartość netto | Vat % | Wartość brutto |
| **I.** | **DOSTAWA, MONTAŻ I URUCHOMIENIE SYSTEMU** | | | | | | |
| 1 | Automat płatniczy |  | 3 | Szt. |  |  |  |
| 2 | Urządzenie do wymiany banknotów na monety – jeżeli dotyczy |  | 3 | Szt. |  |  |  |
| 3 | Kamery ANPR |  | 9 | Szt. |  |  |  |
| 4 | Szlaban z modułem wypięcia ramienia |  | 7 | Szt. |  |  |  |
| 5 | Tablica informacyjna LED |  | 9 | Szt. |  |  |  |
| 6 | System Intercom |  | 10 | Szt. |  |  |  |
| 7 | Rejestrator |  | 1 | Szt. |  |  |  |
| 8 | Słupy do instalacji kamer ANPR, tablic LED i CCTV |  | 9 | Szt. |  |  |  |
| 9 | Kamery CCTV |  | 11 | Szt. |  |  |  |
| 10 | Oprogramowanie integralnego systemu zarządzającego obiektem parkingowym w systemie bezbiletowym |  | 1 | Szt. |  |  |  |
| 11 | Portal sprzedaży abonamentów online dla pracowników |  | 1 | Szt. |  |  |  |
| 12 | Dostawa, montaż , instalacja i uruchomienie systemu |  | 1 | Szt. |  |  |  |
| **II. USŁUGI** | | | | | | | |
| 1 | Usługa eksploatacji systemu parkingowego |  | 44 | miesiąc |  |  |  |
| 2 | Usługa serwisowa |  | 44 | miesiąc |  |  |  |
| 3 | Administrowanie systemem automatycznego parkowania |  | 44 | miesiąc |  |  |  |
| **RAZEM PKT I i II** | | | | |  |  |  |
| Czas usunięcia awarii uniemożliwiającej działanie systemu ……………godzin | | | | | | | |
| Czas usunięcia awarii nie uniemożliwiającej działanie systemu………….godzin | | | | | | | |

dnia ………….……. r.