

.....  
 .....  
 .....  
 ( nazwa, adres Wykonawcy)

.....  
 .....  
 .....  
 ( miejscowość, data )

## O F E R T A

### 1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

**Gmina Gilowice  
 34 – 322 Gilowice  
 ul. Krakowska 40  
 powiat: żywiecki  
 woj. śląskie  
 tel/fax 33 865–30–20; 33 860–61–51 /33 865-33-72**

### 2. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

*Przedmiot zamówienia obejmuje wykonanie zadania pod nazwą*

**Świadczenie usługi w zakresie transportu niepełnosprawnych  
 dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Gilowice w roku szkolnym  
 2023/2024**

### 3. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

***Od września 2023 r. do czerwca 2024 r.***

### 4. CENA ZA PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

**Należy podać cenę za 1 m-c świadczenia usługi**

**Cena za 1 m-c świadczenia usługi**

**Netto:** ..... zł/1h

**Słownie:** .....

**Brutto:** ..... zł/1h

**Słownie:** .....

.....  
 podpis

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU**

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie zapytania ofertowego zgodnie z zasadą konkurencyjności na:

**Świadczenie usługi w zakresie transportu dzieci  
niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Gilowice  
w roku szkolnym 2023/2024**

działając w imieniu Wykonawcy\*:

.....  
.....

(podać nazwę i adres Wykonawcy)

Spełniam warunki udziału w postępowaniu dotyczące posiadania:

- 1) **uprawnień do wykonania określonej działalności lub czynności:**
- 2) **wiedzy i doświadczenia:**
- 3) **potencjału technicznego:**
- 4) **osób zdolnych do wykonania zamówienia:**
- 5) **sytuacji ekonomicznej lub finansowej:**

***\* w przypadku ofert wspólnych (konsorcjum lub spółki cywilnej) bezwzględnie przedmiotowe oświadczenie w swoim imieniu składa każdy z Wykonawców.***

.....

.....

(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych  
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)

(data)

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie zapytania ofertowego zgodnie z zasadą konkurencyjności na:

**Świadczenie usługi w zakresie transportu dzieci  
niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Gilowice  
w roku szkolnym 2023/2024**

działając w imieniu Wykonawcy\*:

.....  
.....

(podać nazwę i adres Wykonawcy)

- 1) oświadczam(y), że nie jestem(śmy) z Zamawiającym powiązany(i) osobowo lub kapitałowo tzn.: nie jestem(śmy) z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, powiązany(i) poprzez:
- a) uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
  - b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
  - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
  - d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(y) własnoręcznym podpisem świadom(-i) odpowiedzialności karnej z art.233 kk oraz 305 kk.

**\* w przypadku ofert wspólnych (konsorcjum lub spółki cywilnej) bezwzględnie przedmiotowe oświadczenie w swoim imieniu składa każdy z Wykonawców.**

.....  
(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych  
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)

.....  
(data)