**Załącznik nr 1 do SWZ**

**F O R M U L A R Z O F E R T Y**

Nazwa i siedziba Wykonawcy albo Imię i nazwisko, adres zamieszkania i adres Wykonawcy:

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

***Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko, e-mail):***

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

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

**Nr telefonu, faksu, e-mail:** .........................................................................................................

Regon:............................................NIP:...............................................BDO…………………………………

Województwo................................................Powiat……..................................................................

Internet: http://............................................**email:.....................................@.........................................**

KRS: ……………………………………… (jeżeli dotyczy)

**Wykonawca jest:**

* Mikroprzedsiębiorstwem [[1]](#footnote-1),
* Małym przedsiębiorstwem [[2]](#footnote-2),
* Średnim przedsiębiorstwem [[3]](#footnote-3),
* Jednoosobową działalnością gospodarczą,
* Osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,
* Innym rodzajem

**UWAGA \*zaznaczyć właściwe**

Do:

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 1 IM. NORBERTA BARLICKIEGO**

**UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI**

**90-153 ŁÓDŹ, UL. KOPCIŃSKIEGO 22**

1. Nawiązując do ogłoszenia zamieszczonego na stronie internetowej Organizatora w dniu 25.01.2022 r. o przetargu prowadzonym w oparciu o przepisy art. 701 - 705 Kodeksu cywilnego w przedmiocie: Wynajem powierzchni w celu prowadzenia działalności biurowo-handlowo-usługowej w obiekcie przy ul. Kopcińskiego 22.
2. Przewidywany okres zawarcia umowy: 24 miesiące od dnia zawarcia umowy.
3. Składam/my ofertę zgodnie wymogami określonymi w Warunkach Przetargu.
4. Proponuję/my cenę za wynajem powierzchni na prowadzenie działalności biurowo-handlowo-usługowej:

Proponuję/my cenę netto **za 1m² najmowanej powierzchni ……………… zł**

proponuję/my cenę brutto **za 1m² najmowanej powierzchni ……………… zł** w tym podatek VAT   
( 23%)

1. Oświadczam/my, że zapoznaliśmy się z Warunkami Przetargu, opisem przedmiotu oraz z załączonym wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam/my, że wzór umowy, stanowiący załącznik Nr 3 do Warunków Przetargu, został przez nas/przeze mnie zaakceptowany w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązuję/my się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach.
3. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO

Oświadczam, 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 – **DOTYCZY / NIE DOTYCZY\***

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 –należy niepotrzebne skreślić

1. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:

(numerowany wykaz załączników wraz z tytułami)

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

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

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

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

Data Podpis upoważnionego przedstawiciela Oferenta

1. (Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR) [↑](#footnote-ref-1)
2. (Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR) [↑](#footnote-ref-2)
3. Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR** ***lub*** **roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR** [↑](#footnote-ref-3)