Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nazwa zamówienia:** „Brakowanie dokumentacji niearchiwalnej (kat.„B”) ze składnicy akt Miejskiej Biblioteki Publicznej im. Jerzego Fusieckiego w Zabrzu”

**Nazwa Zamawiającego:** Miejska Biblioteka Publiczna im. Jerzego Fusieckiego w Zabrzu

**Siedziba Zamawiającego:** Miejska Biblioteka Publiczna im. Jerzego Fusieckiego w Zabrzu

 ul. ks. Józefa Londzina 3

 41-800 Zabrze

**Nazwa Wykonawcy: .......................................................................................................**

 **......................................................................................................**

**Dane Wykonawcy .......................................................................................................**

**i nr telefonu: .......................................................................................................**

 **........................................................................................................**

 **........................................................................................................**

1. **Zobowiązuję się do wykonania zadania pn:** „Zniszczenie dokumentacji niearchiwalnej – kat. „B” ze składnicy akt Miejskiej Biblioteki Publicznej im. Jerzego Fusieckiego w Zabrzu w ilości 5,64 mb akt” – tj. 478 jednostek akt, w tym 449 teczki akt i 29 zeszytów (zszytych metalowymi zszywkami) z okładkami wykonanymi z tworzywa sztucznego (plastik) w terminie do 20.12.2018 r.
2. **Oferuję wykonanie zadania, o którym mowa w pkt. 1 powyżej za** ....................................... PLN brutto

Słownie: .....................................................................................................................

Cena netto ......................................... PLN VAT: ..................... PLN

1. **Oświadczam, że:**
* Wykonawca jest w stanie, na podstawie przedstawionych mu materiałów, zrealizować w sposób prawidłowy i terminowy przedmiot zamówienia.
1. **Oświadczam, że Wykonawca:**
* Posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,
* Posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
* Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe i terminowe wykonanie zamówienia,
* W ciągu ostatnich 3 lat nie wyrządził szkody nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, a szkoda ta nie została dobrowolnie naprawiona do dnia zgłoszenia niniejszego formularza,
* Nie otwarto w stosunku do Wykonawcy likwidacji, nie ogłoszono upadłości lub nie została podjęta inna decyzja dot. postępowania restrukturyzacyjnego,
* Nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.
* (dot. osób fizycznych lub osób wchodzących w skład organu uprawnionego do reprezentacji osoby prawnej) Nie jestem prawomocnie skazany za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.
* Wyrażam zgodę na odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy w formie kar umownych i uzupełniającego odszkodowania.

Wykonawca zapłaci karę umowną:

1. w wysokości 10% wartości przedmiotu umowy, w przypadku odstąpienia od umowy lub rozwiązania umowy przez Zamawiającego z winy Wykonawcy,
2. w wysokości 1% wartości przedmiotu umowy za niedotrzymanie terminu określonego w ogłoszeniu, za każdy dzień opóźnienia,
3. w wysokości 1,5 % wartości przedmiotu umowy za opóźnienie w usunięciu wad, za każdy opóźnienia liczony od dnia wyznaczonego na usunięcie wad.

........................................................, dnia .................... Podpis i pieczątka wykonawcy: