**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ**

..........................................., dnia ............................... r.

*Miejscowość Data*

**OFERTA**

|  |
| --- |
| **ZAMAWIAJĄCY** |
| Nazwa: POWIAT NOWODWORSKI | |
| Adres: ul. gen. Władysława Sikorskiego 23, 82-100 Nowy Dwór Gdański | |
| **WYKONAWCA \***   |  |  | | --- | --- | | 1. | Nazwa: | |
| *\* W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – powtórzyć i wypełnić dla każdego Wykonawcy*  **DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY\*** |
| Adres: | |
| Nr telefonu: | |
| Nr faksu: | |
| Adres e-mail: | |
| *\* W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – wpisać dane kontaktowe pełnomocnika, ustanowionego zgodnie z art. 23 ust. 2 Ustawy Pzp* |

Składając ofertę w postępowaniu na „Szacowanie wartości nieruchomości Powiatu Nowodworskiego oraz Skarbu Państwa”:

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę (brutto): …………………… zł cena słownie(brutto)……………..………………………………………………………… zł

oraz ceny jednostkowe brutto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Wartość brutto w zł. |
| 1 | 2 | 3 |
| 1.  1.1  1.2  1.3  1.4  1.5 | Wycena nieruchomości lokalowych:  - lokal mieszkalny wraz z pomieszczeniami przynależnymi oraz udziałem w gruncie;  - lokal użytkowy wraz z udziałem w gruncie;  - budynek jednorodzinny;  - budynek gospodarczy lub garaż;  - budynek inny niż mieszkalny, gospodarczy lub garaż; | X  ……………….  ……………….  ……………….  ………………  ……………… |
| 2. | Wycena nieruchomości gruntowych | ……………… |
| 3.  3.1  3.2  3.3  3.4 | Wykonanie uproszczonej inwentaryzacji budynku przy założeniu, że:  - budynek posiada od 2 do 5 lokali mieszkalnych;  - budynek posiada od 6 do 20 lokali mieszkalnych;  - budynku jest jednorodzinny;  -budynek jest inny niż mieszkalny (świetlica, dom kultury itp.) | X  ……………….  ……………….  ………………..  ………………. |
| 4. | Wycena nieruchomości wraz z nakładami | ……………… |
| 5. | Wycena nieruchomości celem ustalenia wynagrodzenia za ustanowienie służebności gruntowej | ……………….. |
| 6. | Wycena nieruchomości celem ustalenia wynagrodzenia za ustanowienie służebności przesyłu | ………………... |

1. Zobowiązujemy się wykonać zamówienie na warunkach umownych w terminie określonym w SIWZ.
2. Oświadczamy, że akceptujemy zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia warunki umowy i zobowiązujemy się – w przypadku wybrania naszej oferty – do zawarcia umowy na wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, że oferowane usługi spełniają wymagania określone przez Zamawiającego.
5. Następujące części niniejszego zamówienia powierzymy podwykonawcom: \*

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Nazwa części zamówienia |
| 1. |  |
| 2 |  |

*\* Wypełnić, jeżeli dotyczy; w razie potrzeby dodać kolejne wiersze*

7. Jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia oświadczamy, że dla potrzeb niniejszego zamówienia, zgodnie z art. 23 ust. 2 Ustawy Pzp, ustanowiliśmy pełnomocnika, którym jest: \* ………………………………………………………………………………………………

*\* Dotyczy tylko Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*

Podpis............................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ**

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

*Nazwa i adres Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW**

**UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU O ZAMÓWIENIE PUBLICZNE**

Działając w imieniu ………………………… i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania oświadczamy, że jako Wykonawca spełniamy warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługę pn. „Szacowanie wartości nieruchomości Powiatu Nowodworskiego oraz Skarbu Państwa”, wymienione w art. 22 ust. 1 Ustawy Pzp, dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonania działalności związanej z przedmiotem zamówienia,
2. Posiadania wiedzy i doświadczenia,
3. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Podpis.........................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

Data:…………………………

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ**

..........................................., dnia ............................... r.

*Miejscowość Data*

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

*Nazwa i adres Wykonawcy*

**Wykaz usług**

Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usługi** (nazwa zamówienia) | **Wartość** | **Przedmiot** | **Data wykonania** | **Odbiorcy**  **(nazwa i adres)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Załączam dokumenty potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

Podpis............................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ**

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

*Nazwa i adres Wykonawcy*

**Wykaz osób**

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (lub nazwisko i imię)** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Doświadczenie w latach** | **Wykształcenie** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacje o podstawie o dysponowaniu osobą** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

Podpis............................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

Data:…………………………

**ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SIWZ**

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

*Nazwa i adres Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POWODU NIESPEŁNIANIA WARUNKÓW PRZETARGU**

Działając w imieniu …………………………i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania oświadczamy, że na dzień składania ofert brak jest podstaw do wykluczenia Wykonawcy z powodu niespełniania warunków, o których mowa **w art. 24 ust. 1 i 2,** Ustawy Pzp z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługę pn. „Szacowanie wartości nieruchomości Powiatu Nowodworskiego oraz Skarbu Państwa”.

Podpis........................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

Data: ……………………….

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**

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

*Nazwa i adres Wykonawcy*

**INFORMACJE WYKONAWCY**

**O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Działając w imieniu …………………..……… i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania informuję, że jako Wykonawca biorący udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługę pn. „Szacowanie wartości nieruchomości Powiatu Nowodworskiego oraz Skarbu Państwa”, **należę/nie należę\*** do grupy kapitałowej:

**LISTA PODMIOTÓW NALEŻĄCYCH DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

1. ………………………………………………………….
2. ………………………………………………………….
3. ………………………………………………………….
4. ………………………………………………………….
5. ………………………………………………………….

Podpis............................................................................

*(osoba lub osoby upoważnione do podpisywania w imieniu wykonawcy)*

Data: ………………………………………

\*….niepotrzebne skreślić.