# Załącznik nr 1 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO NR 1/POPŻ 2014-2020 Podprogram 2017

# FORMULARZ OFERTOWY DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO NR 1/POPŻ 2014-2020 Podprogram 2017

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA FIRMY/  IMIĘ I NAZWISKO |  |
| REGON / NIP |  |
| ADRES |  |
| TELEFON |  |
| E-MAIL |  |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 1/POPŻ 2017 z dnia 29.08.2017 przedstawiam ofertę:

|  |  |
| --- | --- |
| **a) Usługa transportowa – ładowność do 3,5 tony:** | **Cena PLN netto** |
| Cena za 1 km – przy transporcie powyżej 50 km - |  |
| Cena ryczałtowa za 1 kurs przy transporcie do 50 km |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **b) Usługa transportowa – ładowność do 6 ton:** | **Cena PLN netto** |
| Cena za 1 km – przy transporcie powyżej 50 km - |  |
| Cena ryczałtowa za 1 kurs przy transporcie do 50 km |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **a) Usługa transportowa – ładowność do 8 ton:** | **Cena PLN netto** |
| Cena za 1 km – przy transporcie powyżej 50 km - |  |
| Cena ryczałtowa za 1 kurs przy transporcie do 50 km |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **a) Usługa transportowa – ładowność do 24 ton:** | **Cena PLN netto** |
| Cena za 1 km – przy transporcie powyżej 50 km - |  |
| Cena ryczałtowa za 1 kurs przy transporcie do 50 km |  |

**OŚWIADCZENIE**

1. **O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU**

Składając ofertę w niniejszym postępowaniu w ramach projektu Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym **oświadczam,** żejako Dostawca

- spełniam warunki ubiegania się o zamówienie,

- zapoznałem się z warunkami postępowania zawartymi w zapytaniu ofertowym.

1. **O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH**

Składając ofertę w niniejszym postępowaniu w ramach projektu Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym **oświadczam,** żejako Dostawca nie jestem powiązany z Bankiem Żywności w Łodzi im. Marka Edelmana lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Banku Żywności w Łodzi im. Marka Edelmana lub osobami wykonującymi w imieniu Banku Żywności w Łodzi im. Marka Edelmana czynności związane   
z przygotowaniem i przeprowadzeniem niniejszego postępowania.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………., [data] | Imię i nazwisko osoby składającej ofertę i oświadczenie |