**Załącznik nr 1**

………………………………..

Miejscowość, data

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

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

 nazwa i adres Wykonawcy

 ***Powiatowy Urz****ą****d Pracy***

 ***ul. Dąbrowszczaków 13a***

 ***73-200 Choszczno***

### FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na ogłoszenie z dnia 21.11.2016 r. w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.- Prawo zamówień publicznych ( Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ) dotyczące świadczenia usługi w zakresie bankowej obsługi Powiatowego Urzędu Pracy w Choszcznie, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym.

Wyliczenie ceny oferty:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Oferowana cena lub %** | **zł/m-c** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Stałe oprocentowanie środków pieniężnych na rachunku bankowym | % | **x** |
| 2. | Prowizja za przelewy zewnętrze ( szacunkowa miesięczna ilość przelewów wynosi 950 szt.)  | zł/przelew |  |
| 3. | Prowizja od wypłat gotówkowych ( szacunkowa miesięczna kwota wypłat gotówkowych dla bezrobotnych wynosi ok. 200.00 zł dla 350 osób ) | % |  |

Adres siedziby banku/oddziału, w którym będą realizowane wypłaty:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Potwierdzenie spełnienia wymogów określonych w zapytaniu ofertowym i obowiązków wykonawcy:

1. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się i akceptujemy warunki określone w zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczamy, że przedmiotowe zamówienia będzie wykonywane w okresie od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r.
3. Oświadczamy, że zawarte w zapytaniu ofertowym istotne postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku przyznania nam zamówienia do zawarcia umowy w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Osoba ( osoby ) do kontaktów z Zamawiającym:

…………………………………………………………………………………… tel. kontaktowy, faks: .....................................

…………………………………………………………………………………… tel. kontaktowy, faks: .....................................

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

Oferta z załącznikami zawiera łącznie ……… ponumerowanych stron

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

 (podpis wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela)

**Załącznik nr 2**

………………………………..

Miejscowość, data

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

 pieczęć Wykonawcy

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Przedmiot zamówienia:

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

Oświadczam, że:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności zgodnie z wymogami ustawowymi.
2. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
3. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym, w tym posiadam warunki do wykonania usługi wypłaty świadczeń gotówkowych osobom bezrobotnym i innym uprawnionym w zakresie obejmującym przedmiot zamówienia.
4. Dysponuję kadrą o odpowiednich kwalifikacjach i doświadczeniu zawodowym, osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
5. Nie powierzę wykonania zamówienia podwykonawcom.

 ……....…………….……………………

 pieczątka i czytelny podpis oświadczającego