

.....
(pieczęć zamawiającego)

Świnoujście, dnia 26.09.2023 rok

Znak sprawy: WRG. 272.2.06. 2023 RK

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Zamawiający: Gmina Miasto Świnoujście (*komórka organizacyjna UM prowadząca postępowanie*): Wydział Rozwoju Gospodarczego i Obsługi Inwestorów (Centrum Usługowo-Doradcze w Euroregionie Pomerania).
2. Dane do kontaktu: Ryszard Kneć cud@um.swinoujscie.pl tel. 737 198 799 zaprasza do złożenia ofert na wykonanie w dniu 23 października 2023 roku usługi przewozu osób podczas wyjazdu studyjnego przedsiębiorców na trasie Świnoujście – Pojezierze Meklemburskie – Świnoujście.
3. Wydarzenie realizowane w ramach projektu „Transgraniczna sieć Centrów Usługowo-Doradczych jako siła napędowa polsko-niemieckiej współpracy w Euroregionie Pomerania i Powiecie Märkisch-Oderland”.
Kod CPV: 60172000-4 Wynajem autobusów i autokarów wraz z kierowcą.
4. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia: zakres usługi obejmuje przewóz ok. 30 - 40 osób w dniu 23.10.2023 roku na trasie:
Świnoujście – Pojezierze Meklemburskie (Niemcy) - Świnoujście.
 - 1) Wyjazd ze Świnoujścia: godz.7.00, parking przy Muzeum Rybołówstwa Morskiego, plac Rybaka.
 - 2) Szacowana ilość km - 400 km.
 - 3) Powrót do Świnoujścia: ok. godz.18.00, parking przy Muzeum Rybołówstwa Morskiego, plac Rybaka.
 - 4) Data realizacji zamówienia: do 23.10.2023 roku.
5. Zamawiający dopuszcza możliwość wydłużenia czasu świadczenia jednorazowej usługi, według zaproponowanej stawki, za każdą rozpoczętą godzinę świadczenia usługi.
6. Miejsce i termin złożenia oferty: **do 06.10.2023** roku drogą elektroniczną na adres poczty elektronicznej cud@um.swinoujscie.pl. Jako datę złożenia oferty uznaje się datę oraz godzinę wpływu oferty na skrzynkę pocztową Zamawiającego.
7. Data rozpatrzenia ofert: **09.10.2023** r.
8. Warunki płatności: przelewem w ciągu 14 dni od daty otrzymania faktury VAT.
9. Sposób przygotowania oferty:
 - 1) Ofertę należy sporządzić pisemnie w języku polskim na formularzu oferty stanowiącym Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.
 - 2) Podpisaną i zeskanowaną ofertę należy przesłać w wersji elektronicznej na adres: cud@um.swinoujscie.pl.

z up. PREZYDENTA MIASTA

mgr Katarzyna Rówińska
Kierownik
Centrum Usługowo-Doradczego
w Euroregionie POMERANIA

.....
(podpis kierownika komórki organizacyjnej)

OFERTA

Nazwa wykonawcy:

Adres, tel., e-mail wykonawcy:

NIP: Regon:

Nr rachunku bankowego:

1. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr WRG.272.2.06.2023 RK roku z dnia 26.09.2023 roku oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cena nettozł (słownie złotych:),

podatek VATzł (słownie złotych:),

cena bruttozł (słownie złotych:.....)

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.
3. Potwierdzam realizację przedmiotu zamówienia w dniu 23.10.2023 roku.
4. 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 (jeżeli dotyczy).

.....
podpis wykonawcy/osoby upoważnionej

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć wykonawcy

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).