

Załącznik nr 2

do zapytania ofertowego

Nazwa firmy

Adres siedziby

Tel./fax.

NIP

REGON.....

e-mail

Osoba do kontaktu z Zamawiającym
.....

Termin składania ofert do: 21 września 2026 do godziny 10.00

Postępowanie: zakończone umową z wykonawcą

FORMULARZ OFERTOWY

Usługa: Przewóz osoby z niepełnosprawnością (student) , osoba niewidoma. Przewóz odbywać się będzie 5 dni w tygodniu z wykluczeniem soboty, niedzieli i dni ustawowo wolnych na trasie Jedlanka 17 (gmina Zwoleń) – Radom, Chrobrego 31 – Jedlanka 17. Przewóz dokonywany będzie zgodnie z planem zajęć. Usługa dla studenta I roku studiów stacjonarnych/ Bezpieczeństwo wew. II stopień/ Wydział Prawa i Administracji.

Warunki: transport dla 1 studenta z niepełnosprawnością Uniwersytetu Radomskiego im. K. Puławskiego.

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego:

KRYTERIUM CENA

za cenę **BRUTTO** w wysokości: zł (słownie:.....złotych)

w tym **NETTO** w wysokości: zł (słownie:..... złotych)

Vat w wysokości.....zł (słownie:..... złotych)

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Lp.	Nazwa usługi	Opis usługi	Termin wykonywania usługi	kwota netto za przewóz na	Kwota brutto za prze	Vat

				trasie z opisu	wóz na trasie z opisu	
1.	Przewóz studenta z niepełnosprawnością	Transport osoby z niepełnosprawnością wzroku (student niewidomy) poruszającej się samodzielnie z pomocą białej laski. Przewóz na trasie Jedlanka 17, 26-700 Zwoleń – ul. Chrobrego 31, 26-600 Radom i z powrotem z zajęć na trasie _ ul. Chrobrego 31, 26-600 Radom – Jadlanka 17, 26-700 Zwoleń. Transport wykonywany byłby codziennie od poniedziałku do piatku wg planu zajęć 08.00-18.00.	01.10.2026-30.06.2027			
2.				Σ:		

1. Jednocześnie oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia i nie zalegam z płatnością podatków do Urzędu Skarbowego oraz z opłatą składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

2. Oświadczam(my), że ja (my) niżej podpisany(ni) działając na podstawie udzielonego pełnomocnictwa/wpisu w odpowiednim rejestrze, jestem/jesteśmy upoważniony/ upoważnieni do reprezentowania ww. wykonawcy.

3. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

4. Oświadczamy, że realizowana dostawa spełniała wymagania: dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami, określone w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. z 2024 r. poz. 1411), ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. z 2019r., poz. 1440) oraz w ustawie z dnia 26 kwietnia 2024r. o zapewnieniu spełniania wymagań dostępności niektórych produktów i usług przez podmioty gospodarcze (Dz.U. z 2024 r. poz. 731).

5. Oświadczamy, że w przypadku, gdy zapewnienie dostępności nie jest możliwe z przyczyn technicznych lub organizacyjnych, Wykonawca zapewni racjonalne usprawnienia, rozumiane jako niezbędne i odpowiednie dostosowania, które nie nakładają nieproporcjonalnego lub nadmiernego obciążenia, a są konieczne, aby osoby ze szczególnymi potrzebami lub osoby z niepełnosprawnościami mogły skutecznie korzystać z produktów lub rezultatów realizowanego zamówienia.

.....
Miejscowość i data
do reprezentowania wykonawcy

.....
(podpis osoby uprawnionej)