Załącznik nr 1do zapytania Nr 10/2020/FLab

**FORMULARZ OFERTY**  
 *do zapytania ofertowego nr 10/2020/FLab  
na zakup 3 szczeniąt które będą szkolone przez Fundację do pracy w charakterze psa przewodnika osoby niewidomej lub niedowidzącej.*

1. Dane Wykonawcy:

Imię i nazwisko Wykonawcy:………………………………………………………….  
  
Nazwa hodowli (przydomek )……………………………………………………………

Adres Wykonawcy: ………………………………...…………………………………

E-mail: ………………….……………………………………………….……………

Telefon: …………………………………………………………………………………

1. Oferta na: dostawę 3 szczeniąt rasy …………………..
2. Termin wykonania usługi: …………………………………………
3. Składając ofertę w niniejszym zamówieniu akceptuję wszystkie warunki i zobowiązania stawiane przez Zamawiającego.
4. Oświadczam, że zapoznałem/am się ze wszystkimi warunkami w zapytaniu ofertowym i załącznikach do niego, a przede wszystkim z wzorem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń. Zobowiązuję się do zawarcia pisemnej umowy oraz do wykonania zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego.
5. Oświadczam, że spełniam wymagania zawarte w ogłoszeniu:
6. Hodowla jest zarejestrowana w Związku Kynologicznym w Polsce Oddział …………………..pod przydomkiem ……………………nr rejestracyjny przydomka ……………….
7. Rodzice szczeniąt spełniają wymogi hodowlane określone Regulaminem Hodowli Związku Kynologicznego w Polsce, w tym dotyczące badań radiologicznych stawów biodrowych ( wynik HD A lub HD B )
8. Rodzice szczeniąt są wolni od dysplazji stawów łokciowych
9. Co najmniej jedno z rodziców szczeniąt ma wykonane następujące dodatkowe genetyczne, lub są wolni przez dziedziczenie od następujących chorób genetycznych :  
   - postępujący zanik siatkówki (dla ras labrador, golden i chesapekae bay retriever)  
   - zapaść wysiłkowa (dla ras labrador retriever, chesapekae bay retriever )  
   - ichtioza (golden retriever)  
   - hiperurikozuria (chesapekae bay retriever )
10. Szczenięta zostały zaszczepione …….. razy.
11. Szczenięta zostały odrobaczone w dniach …………………………………….
12. Szczenięta zostały oznakowane:.chip/tatuaż\* (niepotrzebne skreślić)
13. Każde szczenię posiada metrykę wydaną przez ZKwP
14. Każde szczenię posiada książeczkę zdrowia
15. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie audytu hodowli
16. Przedstawiam ............. szczeniąt do testów sprawdzających
17. Wyrażam zgodę na odbiór szczeniąt w ciągu 14 dni od daty przeprowadzenia testów
18. Wyrażam zgodę na płatność przelewem w terminie 7 dni od daty podpisania umowy sprzedaży.
19. Informacje niezbędne do dokonania oceny oferty :  
      
    a) Cena brutto za jedno szczenię, które pozytywnie przejdzie testy sprawdzające:

…………………….…………….. zł (słownie: ………………………………………)  
  
  
 b) Większa niż wymagana zapytaniem ofertowym liczba szczeniąt przedstawionych

do testu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Liczba szczeniąt przedstawionych  do testów | Wskazanie |
| 1. | 3-4 |  |
| 2. | 5-6 |  |
| 3. | 7 i powyżej |  |

c). Dodatkowe badania rodziców

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa badania | Ojciec szczeniąt  Wskazanie tak/nie | Matka szczeniąt  Wskazanie tak/nie |
| 1. | Echo serca \* |  |  |
| 2. | Bad. kliniczne oczu\* |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

\* zgodnie z zapytaniem ofertowym punkty będą przyznane wyłącznie za badania wykonane nie później niż 12 miesięcy przed datą urodzenia szczenią ; wyniki wszystkich badań należy okazać w trakcie audytu hodowli  
  
 d) Liczba psów pracujących – asystujących w dorobku hodowlanym ……………

8. Oświadczam, że Wykonawca jest, jestem/ Wykonawca nie jest nie jestem[[1]](#footnote-1) powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację na rzecz Osób Niewidomych Labrador Pies Przewodnik dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu sprzedaży i przyjmuję do wiadomości informacje dotyczącą przetwarzania danych osobowych zamieszczonych w Zapytaniu ofertowym.

Data i podpis: ……………………………………

Załączniki:

1. Dokumenty poświadczające pochodzenie szczeniąt (kopie)
2. Wzór umowy sprzedaży

1. Niepotrzebne usunąć lub skreślić [↑](#footnote-ref-1)