Załącznik nr 1do zapytania Nr 4/FLab/2021

**FORMULARZ OFERTY**  
 *do zapytania ofertowego nr 4/FLab/2021  
na zakup 6 szczeniąt które będą szkolone przez Zamawiającego 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 szczeniąt rasy :  
   a/ ………………….. w liczbie ………….  
   b/…………………… w liczbie ………….

c/ ………………….. w liczbie …………

1. Termin wykonania usługi: …………………………………………
2. Składając ofertę w niniejszym postępowaniu akceptuję wszystkie warunki i zobowiązania stawiane przez Zamawiającego.
3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z pełną treścią zapytania ofertowego, ze wszystkimi warunkami zarówno zapytania jak i załączników do niego, w pełni je akceptuje i nie wnoszę do nich zastrzeżeń. Zobowiązuję się do zawarcia pisemnej umowy oraz do wykonania zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego.
4. Oświadczam, że spełniam wymagania zawarte w ogłoszeniu:
5. Hodowla jest zarejestrowana w Związku Kynologicznym w Polsce Oddział …………………..pod przydomkiem ……………………nr rejestracyjny przydomka ……………….
6. 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 )
7. Rodzice szczeniąt są wolni od dysplazji stawów łokciowych
8. 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 )
9. Szczenięta zostały zaszczepione …….. razy.
10. Szczenięta zostały odrobaczone w dniach …………………………………….
11. Szczenięta zostały oznakowane:.chip/tatuaż\* (niepotrzebne skreślić)
12. Każde szczenię posiada metrykę wydaną przez ZKwP
13. Każde szczenię posiada książeczkę zdrowia
14. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie audytu hodowli
15. Przedstawiam ............. szczeniąt do testów sprawdzających
16. Wyrażam zgodę na odbiór szczeniąt w terminie do dnia 23 maja 2021r.
17. Wyrażam zgodę na płatność przelewem w terminie 7 dni od daty podpisania umowy sprzedaży.
18. 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. | 5-6 |  |
| 2. | 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.  
  
10. Oświadczam, iż na chwilę sporządzenia niniejszej oferty nie otrzymałem/łam z ZKwP Oddział w Poznaniu dokumentów potwierdzających pochodzenie szczeniąt (metryka) . Dokumenty te przedłożę niezwłocznie po ich otrzymaniu.\*

Data i podpis: ……………………………………

Załączniki:

1. Dokumenty poświadczające pochodzenie szczeniąt (kopie)

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