**Załacznik Nr 1**

**do zapytania ofertowego**

Znak sprawy: FIN.271.1.2024

***Formularz ofertowy***

***Zamawiający: GMINA GZY***

 ***GZY 9***

***06-126 GZY***

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na realizację zamówienia: „**KOMPLEKSOWA OBSŁUGA BANKOWA BUDŻETU GMINY GZY I JEJ JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH PRZEZ OKRES JEDNEGO ROKU”**

My niżej podpisani
.......................................................................................................................................................

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

działając w imieniu i na rzecz

Nazwa Wykonawcy ...................................................................................................................

Adres Wykonawcy ....................................................................................................................

 *nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy / Wykonawców (w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich członków konsorcjum)*

powiat .................................................. województwo ................................................
tel. ................................. fax …………………………..

NIP ................................... REGON .................................

Oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym zapytaniem ofertowym w następujący sposób:

Cena oferty:

Składniki ceny:

A - miesięczna opłata za prowadzenie rachunku - ....................... zł,
B – cena 1 przelewu do innego banku złożonego w formie papierowej - …………………………….. zł,

C - cena 1 przelewu do innego banku zrealizowanego systemem bankowości internetowej (w systemie
elixir) - ................................. zł,

D – cena 1 przelewu do innego banku zrealizowanego systemem bankowości internetowej (w systemie
express elixir) - ................................. zł,

E - opłata za zapewnienie dostępu do rachunków bankowych za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu – opłata miesięczna dla wszystkich użytkowników,- …………………. zł,

F - miesięczna opłata abonamentowa za korzystanie z systemu identyfikacji użytkowników (za wszystkich użytkowników, np. token)

- ................... zł

G - prowizja od wpłat gotówkowych - ............................ %

H - prowizja od wypłat gotówkowych - ............................ %

I – opłata za aktywowanie i udostępnienie usługi płatności masowych przez okres 1 roku - ………………. zł,

J – opłata za przyjęcie płatności masowej - ……………… zł.

Współczynnik oprocentowania rachunku bieżącego - L = ...........

/Wartość współczynnika należy określić liczbowo/

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

 podpisy upełnomocnionych przedstawicieli Wykonawcy

Oświadczamy, że :

\*nasz Bank posiada placówkę w GZACH

………………………………………………………

 */adres siedziby Banku/*

\*nasz Bank nie posiada siedziby na terenie GMINY GZY i w związku z tym, w przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do uruchomienia placówki na terenie gminy GZY, w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie

*\*(niepotrzebne skreślić)*

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją zapytania ofertowego
i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami.

Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie określonym przez Zamawiającego.

Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **30** **dni** od upływu terminu składania ofert.

W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych przez Zamawiającego, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować

na adres: ........................................................................................................................

Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym: .....................................................

........................................................................tel/fax: ....................................................

\* niepotrzebne skreślić

Załącznikami do oferty są:

1. ...............................................................
2. ...............................................................
3. ...............................................................
4. ...............................................................

.....................................dn. ......................

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

 podpis upełnomocnionego przedstawiciela/przedstawicieli