**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Załącznik nr 2 do Umowy nr KIM/….../2021**

..……………………………………………

(*Nazwa Wykonawcy, REGON* )

KIM

ul. ……..

00-000 Warszawa

(Zamawiający)

**FORMULARZ OFERTOWY dla Części …….**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **Badanie Założycielskie***,* znak sprawy: **KIM.1.2021**

my niżej podpisani:

……………………………………………………………………………………………………………………………....

……………………………………………………………………………………………………………………………....

działając w imieniu i na rzecz:

……………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców); w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę)*

1. **Składamy ofertę** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, zwaną dalej „SWZ”.
2. **Oświadczamy**, że naszym pełnomocnikiem dla potrzeb niniejszego zamówienia jest:

 …

*(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę)*

1. **Oferujemy** wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym SWZ za cenę określoną w poniższym zestawieniu, obejmującą wartość zamówień udzielanych w ramach opcji:
2. **Maksymalna całkowita cena** **za wykonanie całości przedmiotu zamówienia (suma pozycji
z pkt a) i b)) wynosi …….....................zł brutto *(słownie złotych: ………………………/100)* brutto,** w tym podatek VAT, **w tym:**
	* + - 1. **maksymalna cena za realizację wywiadów w gospodarstwach domowych wraz z Pantry Check oraz wymaganą rekrutacją do Panelu Trendów w ramach Badania Założycielskiego (najwyższa kwota spośród 12 kwot wskazanych w poniższej tabeli)** wynosi: **…………. zł brutto** (słownie: ………………..……..……), w tym podatek VAT, uwzględniając ceny dla różnych poziomów response rate i techniki wywiadu wskazane poniżej:

|  |
| --- |
| Realizacja wywiadów na **losowej próbie TERYT GUS** w gospodarstwach domowych **wraz z Pantry Check oraz wymaganą rekrutacją do Panelu Trendów w ramach Badania Założycielskiego** |
| response rate  | 20% | 30% | 40% | 50% |
| **Całość technika CAPI/TAPI** –zarówno z liderem technologicznym o gospodarstwie domowychi jego konsumpcji indywidualnej oraz z pozostałymi domownikami wywiady bezpośrednie wspomagane komputerowo (F2F CAPI/TAPI) | cena brutto……….. zł | cena brutto……….. zł | cena brutto……….. zł | cena brutto……….. zł |
| **CAPI/TAPI** – wywiad bezpośredni wspomagany komputerowo (F2F CAPI/TAPI) z liderem technologicznymo gospodarstwie i jego konsumpcji indywidualnej**CATI** - wywiady telefoniczne wspomagane komputerowo (CATI) z pozostałymi domownikami o ich indywidualnej konsumpcji mediów | cena brutto……….. zł | cena brutto……….. zł | cena brutto……….. zł | cena brutto……….. zł |
| **CAPI/TAPI** – aranżacja wywiadu, umówienie na kolejny kontakt telefoniczny w celu przeprowadzenia wywiadów gospodarstwie; osobisty kontakt, wywiad rekrutacyjny bezpośredni wspomagany komputerowo (F2F CAPI/TAPI)**CATI** - wywiad telefoniczne wspomagane komputerowo (CATI) z liderem technologicznym o gospodarstwie i jego konsumpcji indywidualnej oraz wywiady telefoniczne wspomagane komputerowo (CATI)z pozostałymi domownikamio ich indywidualnej konsumpcji mediów | cena brutto……….. zł | cena brutto……….. zł | cena brutto……….. zł | cena brutto……….. zł |

* + - * 1. **maksymalna cena opcjonalnych rekrutacji do Panelu Walidacyjnego realizowanych
				w ramach Prawa opcji** wynosi: **…………. zł brutto** (słownie: ………………..……..……), w tym podatek VAT, uwzględniając **cenę jednostkową za rekrutację jednej osoby do Panelu Walidacyjnego** wynoszącą: **…………. zł brutto** (słownie: ……………………)
				i maksymalną ich liczbę wynoszącą 10% osób, które wzięły udział w Badaniu Założycielskim .
1. **Oświadczamy**, że ceny brutto określone w pkt. 3 zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
2. Oświadczam, że do realizacji Zamówienia **oddeleguję**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pełnionej roli** | **Kwalifikacje** | **Minimalna liczba udostępnionych osób** | **Imię i nazwisko oraz Informacja o podstawie do dysponowania osobami** (np. umowa o pracę, umowa o dzieło, umowa - zlecenia itp.) |
| **1.** | **Kierownik Badań Ilościowych** | ………………………………… | **…………….** | ………………………… |
| **2.** | **Kierownik Realizacji Terenowej Badań Ilościowych** | ………………………………… | **………….** | ………………………… |

1. Adres skrzynki ePUAP: ………………………………
2. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się z SWZ i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
3. **Oświadczamy**, że gwarantujemy wykonanie zamówienia w terminie ……………...
4. **Uważamy się** za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
5. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się ze Wzorem Umowy, który stanowi Załącznik nr 1 do SWZ i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia Umowy na warunkach określonych w tym załączniku, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. **Akceptujemy** termin płatności – 30 dni od daty doręczenia (w postaci elektronicznej
lub papierowej) prawidłowo wystawionej faktury lub rachunku do siedziby Zamawiającego.
7. **Oświadczamy**, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem
w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[2]](#footnote-2)
8. **Oświadczamy**, że niniejsza oferta jest jawna i nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, za wyjątkiem informacji zawartych na stronach …………………………………………………………………………… .
9. **Tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji stanowią następujące dokumenty dołączone do oferty:
10. …………………………………….
11. …………………………………….

Zgodnie z art. 18 ust. 3 ustawy PZP, nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca nie później niż w terminie składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, zastrzegł, że nie mogą być one udostępnione oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

1. **Zamówienie zrealizujemy** sam / przy udziale Podwykonawców**\*.** Podwykonawcom zostaną powierzone do wykonania następujące zakresy zamówienia:

**a)**

*(opis zamówienia zlecanego podwykonawcy)*

***Podwykonawcą będzie ( o ile na etapie składania ofert Podwykonawca jest znany)***

**b)……………………………………………………………………………………….…………………**

*(nazwa (firma) Podwykonawców)*

1. **Jesteśmy/ nie jesteśmy**\* mikroprzedsiębiorstwem /małym przedsiębiorstwem/ średnim przedsiębiorstwem[[3]](#footnote-3).
2. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko ……………………………….

Adres: ………………………………………….

Telefon: ………………………………………..

Fax: …………………………………………….

Adres e-mail: …………………………………..

1. **Wraz z ofertą** składamy następujące dokumenty, oświadczenia i pełnomocnictwa,

1. ………………………………….

2.………………………………….. itd.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………… | ……………………… | ……………………………………………………… |
| Miejscowość | Data | *(podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)* |

 ***„\*” niepotrzebne skreślić.***

**Załącznik nr 4 do SWZ**

..……………………………………………

(*Nazwa Wykonawcy, REGON* )

**Oświadczenie na temat przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej,**

**o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5 i 6 ustawy** **Prawo zamówień publicznych.**

**dla Części …….**

Przystępując do prowadzonego przez Zamawiającego – Krajowy Instytut Mediów postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **Badanie Założycielskie,**znak sprawy: **KIM.1.2021** informuję, że:

* nie należę do żadnej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 275)\*
* nie należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 275) z Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia\*
* należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 275) z następującym Wykonawcą/cami, którzy złożyli ofertę, w której skład wchodzą następujące podmioty - w przypadku przynależności do grupy kapitałowej (podać)\*:

1. ……………………………………………………………………..……………………

2. ……………………………………………………………………..……………………

3. ……………………………………………………………………..……………………

4. ……………………………………………………………………..……………………

…………………………………… ..…..…………………………………………………………

 *(*miejscowość*, data)* (*podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej*

 *do jego reprezentowania)*

\* właściwe zaznaczyć znakiem X

Zgodnie z art. 4 pkt. 14 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2020 r. poz. 1076) przez grupę kapitałową rozumie się wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.

**Załącznik nr 5 do SWZ**

 ….……………………………………………

(*Nazwa Wykonawcy, REGON)*

**WYKAZ USŁUG dla Części:. …..**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **„Badanie Założycielskie*”*** znak sprawy: **KIM.1.2021*,*** w celu wykazania spełniania warunków, o których mowa w **rozdz. V pkt. 1.4.1. SWZ**, oświadczamy, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert wykonaliśmy następujące zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj usługi** **w tym wskazanie zakresu i nazwy usługi** | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego wykonywano określoną usługę**  | **Wartość usługi brutto [w zł]** | **Data wykonania (odbioru)(dzień -miesiąc-rok)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |

*Jeżeli zamówienie, o którym mowa w rozdz. V pkt. 1.4.1.1. SWZ dotyczące realizacji badania z użyciem techniki CAPI na losowej próbie adresowej (z operatu TERYT) lub imiennej mieszkańców Polski (z operatu PESEL) do wyczerpania jest wykonywane nadal, wartość wykonanej/zrealizowanej części zamówienia do upływu terminu składania ofert nie może być niższa niż:*

*a) dla Części I, II: wartość minimalna 40.000 zł brutto*

*b) dla Części III – VI: wartość minimalna 80.000 zł brutto.*

*Jeżeli zamówienia/zamówienia, o których mowa w rozdz. V pkt. 1.4.1.1. SWZ dotyczące realizacji badania z użyciem techniki CAPI na ogólnopolskiej próbie kwotowej mieszkańców Polski lub/i z doborem random route jest wykonywane nadal, wartość wykonanej/zrealizowanej części zamówienia do upływu terminu składania ofert nie może być niższa niż: 50.000 zł brutto każde zamówienie/badanie.*

*Oświadczamy, że posiadamy w strukturze organizacyjnej swojej firmy wyodrębniony dział / zespół zarządzający realizacją terenową badań ilościowych liczący ………. pracowników / współpracowników, który wykorzystany został w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert do wykonania usługi Lp. …… z tabeli powyżej.*

*Oświadczamy, że posiadamy ogólnopolską sieć ankieterską, liczącą co najmniej po …….. ankieterów w województwie współpracujących na stałe z nami przy realizacji projektów ilościowych, który wykorzystany został w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert do wykonania usługi Lp. …… z tabeli powyżej. Wykonanie ww. zamówienia nastąpiło przy wykorzystaniu …… ankieterów w województwie.*

*Do wykazu Wykonawca winien załączyć dowody potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane należycie*.

Do wykazu dołączono następujące dokumenty potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane należycie:

1. …………………………..

2. …………………………..

……………………………………………………

*(podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej*

*do jego reprezentowania*

**Załącznik nr 6 do SWZ**

..……………………………………………

(*Nazwa Wykonawcy, REGON* )

**W celu wykazania spełniania warunków, o których mowa w rozdz. V pkt. 1.4.2. SWZ**

**Wykonawca przedstawia**

**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**dla C*zęści ……***

znak sprawy: **KIM.1.2021**

1. Wykonawca oświadcza, że do realizacji zamówienia dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia o kwalifikacjach zawodowych i doświadczeniu niezbędnym do wykonania zamówienia, odpowiadającym warunkom określonym **w rozdz. V pkt. 1.4.2. SWZ,** zgodnie z poniższą w tabelą:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pełnionej roli** | **Kwalifikacje** | **Minimalna liczba udostępnionych osób** | **Spełnia wymagania TAK lub NIE** | **Imię i nazwisko oraz Informacja o podstawie do dysponowania osobami** (np. umowa o pracę, umowa o dzieło, umowa - zlecenia itp.) |
| **1.** | **Kierownik Badań Ilościowych** | ………………………………… | **…………….** | …………… | ………………………… |
| **2.** | **Kierownik Realizacji Terenowej Badań Ilościowych** | ………………………………… | **………….** | ………/…… | ………………………… |

**Zamawiający dopuszcza pełnienie jednocześnie dwóch różnych ról przez jedną osobę.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………….. | ……………………… | ……………………………………………….. |
| *( miejscowość)* | *(data)* | *(podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)* |

**Załącznik nr 7 do SWZ**

..………………………………………

(*Nazwa Podmiotu udostępniającego zasoby, REGON)*

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY**

**(WZÓR)**

Dotyczy postępowania na ***Usługę …………………..dla Części. ….***, znak sprawy: **KIM.1.2021**.

Niniejszym oświadczam, iż Wykonawca …………………………. może polegać na posiadanych przeze mnie zasobach. W związku z powyższym zobowiązuję się do oddania Wykonawcy ………..……….. do dyspozycji niezbędnych zasobów na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu do realizacji zamówienia, w tym również na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia, stosownie do wymagań art. 118 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019, z późn. zm.).

Oświadczam, iż:

1. Zakres dostępnych Wykonawcy zasobów : ………………………………………………………..\*-,
2. Sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez Wykonawcę zasobów przy wykonywaniu Zamówienia: ……………………………………………………………………\*.
3. Zakres udziału tych podmiotów przy wykonywaniu Zamówienia, tj. .………………………………………..…\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………….. | ……………………… | ……………………………………………….. |
| *(miejscowość)* | *(data)* | *(podpis Podmiotu udostępniającego zasoby lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)* |

**\*Należy szczegółowo opisać wymagane informacje.**

**Załącznik nr 8 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE z art. 117 ust. 4 ustawy PZP (podział zadań konsorcjantów)**

**składane w postępowaniu: „*Badanie założycielskie*” dla Części …., znak sprawy: KIM.1.2021 przez
nw. wymienionych wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |

|  |
| --- |
|  **Nazwa / Firma Wykonawcy**  |

 |

|  |
| --- |
|  **Adres (ulica, kod, miejscowość)**  |

 |

|  |
| --- |
|  **NIP**  |

 |
|

|  |
| --- |
|  Wykonawca 1 / Lider:  |

 |  |  |  |
|

|  |
| --- |
|  Wykonawca 2:  |

 |  |  |  |

1. Oświadczam(amy), że warunek dotyczący doświadczenia Wykonawcy określony **w rozdziale V pkt 1.4.1 SWZ** spełnia(ją) w naszym imieniu nw. Wykonawca(y):):

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa / Firma Wykonawcy**  | **Zakres usług, które będą realizowane przez** **tego Wykonawcę** |
|  |  |

1. Oświadczam(amy), że warunek dotyczący kwalifikacji zawodowych określony **w rozdziale V pkt 1.4.2 SWZ** spełnia(ją) w naszym imieniu nw. Wykonawca(y):):

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa / Firma Wykonawcy**  | **Zakres usług, które będą realizowane przez** **tego Wykonawcę** |
|  |  |

1. Oświadczam(amy), że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………….. | ……………………… | ……………………………………………….. |
| *(miejscowość)* | *(data)* | *(podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)* |

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) (RODO) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36).

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza
2 milionów euro.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza
10 milionów euro.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów euro [↑](#footnote-ref-3)