## Załącznik Nr 1

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

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

Nazwa i siedziba wykonawcy

……………………………………………….

Nr telefonu

………………………………………………

Nr fax

**OFERTA**

dla zamawiającego - …………………………

……………………………………………….

na świadczenie zamówienia – usługi pod nazwą –

„**Bankowa obsługa budżetu Gminy Kałuszyn wraz z podległymi jednostkami organizacyjnymi w okresie od 01.01.2025 r. do 31.12.2028 r.”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Zryczałtowana opłata miesięczna obejmująca n/w usługi:**   1. otwarcie i prowadzenie rachunku bieżącego i rachunków pomocniczych oraz rachunków funduszy specjalnych, w tym rachunków związanych z rozliczeniem środków otrzymanych z funduszy Unii Europejskiej gminy i jej jednostek organizacyjnych. 2. obsługa operacji finansowych budżetu gminy i jednostek organizacyjnych 3. przyjmowanie wpłat na gotówkowych na prowadzone rachunki 4. dokonywanie wypłat gotówkowych 5. sporządzanie codziennie wyciągów bankowych oraz potwierdzanie sald 6. wydawanie blankietów czeków gotówkowych ( książeczki czekowe) 7. możliwość otwarcia dodatkowych rachunków bieżących i pomocniczych w trakcie obowiązywania umowy w zależności od potrzeb, 8. potwierdzenie otwarcia i zamknięcia rachunków bankowych, 9. realizacja zleceń płatniczych – przelewów na rachunki prowadzone w innych bankach oraz banku prowadzącym obsługę rachunku, przekazywanych w formie elektronicznej lub papierowej 10. instalacja i obsługa systemu bankowości elektronicznej w ilości terminali wskazanych przez Zamawiającego | ……..zł |
| **2.** | Oprocentowanie środków pieniężnych na rachunkach bieżących i pomocniczych wg. (WIBID 1M x współczynnik…………… | ........... % |
| **3.** | Oprocentowanie kredytu w rachunku bieżącym (WIBOR 1M +….p.p.) | ……....% |
| **4.** | Prowizja jednorazowa od kwoty kredytu w rachunku bieżącym | ……....% |
| **5.** | Prowizja miesięczna od kwoty kredytu w rachunku bieżącym | ………% |

Na potrzeby sporządzenia niniejszej oferty przyjmuje się wartości z 30.09.2024 r.

**-** WIBID 1M – 5,85 %

- WIBOR 1M – 5,65 %

1. Usługę stanowiącą przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać w terminie**:**

**od 01.01.2025 r. do 31.12.2028 r.**

1. Oświadczamy, iż w przypadku wyboru oferty zobowiązujemy się do oddelegowania 4 razy w roku pracownika – kasjera do Urzędu Miejskiego w Kałuszynie, ul. Pocztowa 1 w celu przyjęcia od sołtysów i inkasenta, wpłat podatków i opłat należnych gminie, w terminach uzgodnionych z posiadaczem rachunku.
2. Obsługa będzie wykonywana przez : ……………………………………………………………

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

Osoby do kontaktów z Zamawiającym:

1. ………………………………………….. tel, e-mail………………………………………….
2. ………………………………………….. tel, e-mail…………………………………………

Dokumenty:

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączamy:

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

Podpis i pieczęć upoważnionych

przedstawicieli wykonawcy

…………………………dn. ………………