*2. számú melléklet*

**FELOLVASÓLAP**

|  |  |
| --- | --- |
| Beszerzés tárgya:  | „Iskolagyümölcs- és iskolazöldség beszerzése az Esztergomi Tankerületi Központ fenntartása alá tartozó iskolák részére 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025-ös tanévre” |

Ajánlattevő adatai:

|  |  |
| --- | --- |
| Ajánlattevő neve: |  |
| Székhelye:  |  |
| Adószáma: |  |
| Cégjegyzék száma: |  |
| Telefon: |  |
| Fax:  |  |
| E-mail cím: |  |
| Kapcsolattartó neve: |  |

A szerződés tárgyára vonatkozó ajánlat:

|  |
| --- |
| Ajánlattevő megajánlása |
| **A Rendelet 6. § (1) bekezdés szerinti fő értékelési részszempontok** |
| **Ajánlattevő által szállított termékek vonatkozásában a 2021/2022 tanévben minőségi kifogás érkezett-e** | igen / nem  |
| **A teljesítési időszak alatt (I-IV. időszakban) tanulónként hetente kiosztásra kerülő, a köznevelési intézmény székhelye szerinti megyében termett vagy****előállított termék mennyisége összesen** | ….. adag |

|  |  |
| --- | --- |
| **A 2021/2022. tanévben megvalósított, a tanulók zöldség-gyümölcs fogyasztását ösztönző szemléletformálást elősegítő, a Rendelet 9. § (4) bekezdése szerinti kísérő intézkedések száma** | a 2021/2022. tanévben megvalósított kísérő intézkedések száma: …… darab (megállapodással rendelkező ajánlattevő esetén)  **VAGY** a fenntartóhoz benyújtott ajánlatban szereplő kísérő intézkedések száma ….. darab (megállapodással nem rendelkező ajánlattevő esetén)a 2021/2022. tanévben megvalósított kísérő intézkedéssel alkalmanként elért tanulók száma: …. fő (megállapodással rendelkező ajánlattevő esetén) **VAGY** a kísérő intézkedéssel alkalmanként elért tanulók száma …. fő (megállapodással nem rendelkező ajánlattevő esetén)A megállapodásban szereplő tanulók összlétszáma: ….. fő (megállapodással rendelkező ajánlattevő esetén) **VAGY** a megállapodás megkötésére vonatkozó ajánlatban szereplő összlétszáma ..… fő (megállapodással nem rendelkező ajánlattevő esetén) |

NYILATKOZAT

Alulírott …………………………………… (aláírásra jogosult képviselő neve), a ………………………………………… (székhely: …………………………………; adószám: ………………………), mint Ajánlattevő aláírásra jogosult képviselője kijelentem, hogy az 1. számú mellékletben feltüntetett feladatellátási helyekre az Iskolazöldség- és Iskolagyümölcs-Program keretein belül teljesítést vállalok a alább megjelölt teljesítési időszakokban.

Igen / Nem

(Megfelelő rész aláhúzandó!)

Amennyiben a válasz nemleges (Melyik feladatellátási helyekre nem tudja vállalni és miért):

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

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

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

Kelt.:

…………………………………………

(Cégszerű aláírás)

|  |
| --- |
| **Teljesítési időszak és a szállítások ütemezése** |
| A 2022/2023. tanítási évben a jelen megállapodás alapján történő szállítások időszaka | I. 2022. 09. 01 – 2022. 09. 25 |  |
| II. 2022. 09. 26 – 2022. 12. 18 |  |
| III. 2023. 01. 09 – 2023. 03. 26 |  |
| IV. 2023. 03. 27 – 2023. 05. 07 |  |
| A teljesítési időszak alatti szállítások száma (szállítási gyakoriság): | .................. alkalom/hét |

|  |
| --- |
| **A szállítás időtartama és a szállítandó termék tanulónkénti heti mennyisége** |
| I. időszakban a szállítás időtartama: | ................ hét |
| A szállítandó termék megnevezése | A tanulónként hetente kiosztásra kerülő termék mennyisége (adag/hét) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| II. időszakban a szállítás időtartama: | ................ hét |
| A szállítandó termék megnevezése | A tanulónként hetente kiosztásra kerülő termék mennyisége (adag/hét) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| III. időszakban a szállítás időtartama: | ................ hét |
| A szállítandó termék megnevezése | A tanulónként hetente kiosztásra kerülő termék mennyisége (adag/hét) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| IV. időszakban a szállítás időtartama: | ................ hét |
| A szállítandó termék megnevezése | A tanulónként hetente kiosztásra kerülő termék mennyisége (adag/hét) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Kísérő intézkedések** |
| A 15/2021. (III. 31.) AM rendeletszerinti kísérő intézkedések alkalmainak száma: | …… alkalom |
| Munkafüzet kiosztását *(A megfelelő rész aláhúzandó.)* | vállalom / nem vállalom |

Kelt.:

…………………………………………

(Cégszerű aláírás)