**Schülertransporte Sprachförderzentrum Toggenburg**

**Preiseingabeformular**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bezeichnung und Adresse des Auftraggebers:** |  |
| **Objekt:** | Schülertransporte |
| **Gegenstand und Umfang der Leistung:** | Schülertransporte im Einzugsgebiet der Sprachheilschule des Sprachförderzentrums ToggenburgHin- und Rückfahrten an allen Schulwerktagen ohne Ferien, Samstag und Sonntag |
| **Verfahrensart:** | offenes Verfahren |
| **Ausführungs‑ bzw. Liefertermine:** | ab Schuljahr 2022/23erster Schultag: Montag, 15.08.2022 |
| **Auskunftsstelle für zusätzliche Informationen:** |
| Adresse: | Sprachförderzentrum Toggenburg |
| Kontaktperson: | Doris Hollenstein |
| Tel. / Email: | 071 988 57 22d.hollenstein@sprachheilschule.com |
| **Anbieter:** |
| Name/Firma: |  |
| Adresse: |  |
| Kontaktperson: |  |
| Tel. / Fax: |  |
| **Eingabesumme:** |
|  | Eingabe (Fr.) | Nach Prüfung (Fr.) |
| Kilometerpreis ohne Mehrwertsteuer |  |  |
| Netto (ohne Mehrwertsteuer) |  |  |
| Mehrwertsteuer auf ……… |  |  |
| Gesamtbetrag pro Kilometer |  |  |
| Dauer der Verbindlichkeit des Angebots: | 30.06.2022 |
| Sprache des Verfahrens: | Deutsch |
| Eignungskriterien: | siehe Ausschreibungsunterlagen |
| Zuschlagskriterien: | siehe Ausschreibungsunterlagen |
| **Versicherung:**Der Anbieter erklärt, gegen Haftpflichtansprüche versichert zu sein und diese Versicherung, wenn ein Vertrag zustande kommt, für die gesamte Vertragsdauer aufrecht zu erhalten. Die Deckungssumme beträgt (allfällige Änderungen werden dem Auftraggeber sofort mitgeteilt): |
| Versicherungssumme je Ereignis: | Fr. | für Personen‑ und Sachschaden zusammen |
| Selbstbehalt: | Fr. | für Personenschaden |
|  | Fr. | für Sachschaden |
| Abweichende Versicherungsregelung: |  |

|  |
| --- |
| **Der Anbieter nimmt zur Kenntnis, dass zu spät oder nicht vollständig eingereichte, nicht vollständig ausgefüllte oder nicht handschriftlich unterzeichnete Angebote bzw. Anträge auf Teilnahme ausgeschlossen werden. Gleiches gilt, wenn Unterlagen, die vom Auftraggeber abgegeben wurden, abgeändert werden.** |
| Ort und Datum: | Firmenstempel und Unterschrift(en): |