**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

w Augustowie

ul. Szpitalna 12,

16-300 Augustów

NIP 846-13-75-707

REGON: 790317038

Wykonawca:

……………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

**„Świadczenie usługi odbioru odpadów niebezpiecznych z SPZOZ w Augustowie”.**

prowadzonego przez SPZOZ w Augustowie,oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w zakresie opisanym w Rozdziale 4.2 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia*.*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w zakresie opisanym w Rozdziale 4.2 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………….……………  
w następującym zakresie: ………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, 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),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**Wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia**

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

w Augustowie,

ul. Szpitalna 12,

16-300 Augustów

NIP 846-13-75-707

REGON: 790317038

Wykonawca:

……………………………………………*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest realizacja **zadania:**

**„Świadczenie usługi odbioru odpadów niebezpiecznych z SPZOZ w Augustowie”.**

prowadzonego przez SPZOZ*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….……………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, 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),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis*

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**Wzór informacji, że wykonawca nie należy/należy do grupy kapitałowej**

………………………………….., dnia ………………….

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

My niżej podpisani:

……………………………………………………………………………………………………………………

działając w imieniu i na rzecz:

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

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na:

**realizację zadania pn.: „Świadczenie usługi odbioru odpadów niebezpiecznych z SPZOZ w Augustowie”.**

- oświadczamy, że **nie należymy** do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r., poz. 184 ze zm.) z wykonawcami, którzy złożyli oferty w ww. postępowaniu**\***

- oświadczamy, że **należymy** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r., poz. 184 ze zm.)**\***, z wykonawcami, którzy złożyli oferty w ww. postępowaniu **\*** (należy podać nazwy i adresy siedzib)\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (firma)** | **Adres siedziby** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

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

podpis osoby upoważnionej do

reprezentowania wykonawcy

\* - nieodpowiednie skreślić

Załącznik nr 6 do SIWZ

Wzór formularza ofertowego

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa: ...........................................................................

Siedziba: ..........................................................................

NIP: ……………………………………..

REGON : ……………………………..

TEL: ……………………………………..

FAX: …………………………………..

Poczta elektroniczna: …………………………………

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

w Augustowie

ul. Szpitalna 12, 16-300 Augustów

NIP 846-13-75-707

REGON: 790317038

**Zobowiązania Wykonawcy:**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na zadanie pn.:

**„Świadczenie usługi odbioru odpadów niebezpiecznych z SPZOZ w Augustowie”.**

**Oferuję wykonanie:**

**Proponowana cena:**

**Wartość netto**

Kwota (cyfrowo):…………………………………..

Kwota (słownie):……………………………………..

**Podatek VAT:**

Stawka: …………..

Kwota (cyfrowo): ………………….

Kwota (słownie): ………………………

**Cena brutto zł:**

Kwota (cyfrowo): ………………………

**Kwota (słownie): ………………………**

**Oświadczenie dotyczące postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:**

1. Uzyskałem - uzyskaliśmy\* wszystkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania przedmiotu zamówienia.

2. Oświadczamy że, zapoznałem - zapoznaliśmy\* się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosimy - wnoszę\* żadnych zastrzeżeń, uzyskaliśmy - uzyskałem informacje niezbędne do przygotowania oferty i przyjmuję – przyjmujemy\* przedmiot zamówienia do realizacji bez zastrzeżeń.

3. Oświadczam - Oświadczamy\*, że wszystkie oświadczenia i informacje zamieszczone w niniejszej ofercie są kompletne, prawdziwe i rzetelne.

4. Zapoznałem się – zapoznaliśmy się\* z projektem umowy stanowiącej załącznik   
do SIWZ, akceptuję - akceptujemy\* jej treści i warunki oraz zobowiązuję –zobowiązujemy\* się do zawarcia jej w przypadku wyboru naszej oferty.

5. Uważam - uważamy\* się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.

6. Oświadczam - Oświadczamy\*, iż tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania stanowią informacje zawarte w następujących dokumentach:(podać strony oferty) ................................... - dołączone do oferty jako jej odrębna część. Wykonawca musi wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

7. Składam – Składamy\* niniejszą ofertę [we własnym imieniu]\*\* / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]\*.

8. Oświadczam - Oświadczamy \*, że SIWZ z załącznikami, stanowią integralną część oferty.

9. Zobowiązujemy się dotrzymać wymaganego terminu realizacji zamówienia.

10. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty i złożone oświadczenia opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień składania ofert (art. 297 kk).

11) Składając niniejszą ofertę, zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy PZP informuję, że wybór oferty[[1]](#footnote-1):

1. **nie będzie** prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć,
2. **będzie** prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć – w następującym zakresie: …………………………..……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………[[2]](#footnote-2) .

**12) Oświadczam, że zamierzam powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia[[3]](#footnote-3):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Część zamówienia** | **Wartość brutto (PLN) lub procentowy udział podwykonawstwa** | **Nazwa i adres podwykonawcy** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 |  |  |  |
| **RAZEM** | |  |  |

14) Czy wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorcą[[4]](#footnote-4)?

TAK

NIE

15) Oferta została złożona na .......................... ponumerowanych stronach

16) Zastrzegam, że następujące dokumenty[[5]](#footnote-5):

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

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

stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

\* niepotrzebne skreślić bez potrzeby parafowania

\*\* Wykonawca usuwa niepotrzebne

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Imiona i nazwiska osób Czytelne podpisy osób uprawnionych do*

*uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 8 do SIWZ**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa: ...........................................................................

Siedziba: ..........................................................................

NIP: ……………………………………..

REGON : ……………………………..

TEL: ……………………………………..

FAX: …………………………………..

Poczta elektroniczna: …………………………………

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

w Augustowie

ul. Szpitalna 12, 16-300 Augustów

NIP 846-13-75-707

REGON: 790317038

**Zobowiązania Wykonawcy:**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na zadanie pn.:

**„Świadczenie usługi odbioru odpadów z SPZOZ w Augustowie”, przedkładam:**

**WYKAZ POJAZDÓW**

**PRZEZNACZONYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Producent i marka pojazdu, rok produkcji** | **Imię i nazwisko osoby uprawnionej do prowadzenia pojazdu** | **Uprawnienie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Pieczęć i podpis(y) osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy w obrocie prawnym:

………………………… ………………………………

(data) (podpis osoby uprawnionej)

1. Należy odpowiednio zaznaczyć punkt a) albo b). [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy podać rodzaj każdego towaru / usługi oraz wartość bez podatku VAT. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku wykonania zamówienia samodzielnie, należy przekreślić treść oświadczenia lub nie wypełniać tabeli. [↑](#footnote-ref-3)
4. Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR. Średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR. [↑](#footnote-ref-4)
5. Wykonawca, który zastrzega w formularzu oferty, iż załączone do składanej oferty dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą zostać ujawnione ani udostępnione, jest zobowiązany do dołączenia do składanej oferty pisemnego uzasadnienia powodów oraz podstaw takiego zastrzeżenia. [↑](#footnote-ref-5)