Postępowanie nr BZP.2711.75.2024.PM

**Załącznik nr 2 do SWZ**

|  |
| --- |
| OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/ WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 125 UST. 1 uPzp |

1. w przypadku wspólnego ubiegania sięo udzielenie zamówienia przez Wykonawców oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje brak podstaw do wykluczenia i spełnianie warunków udziału w postępowaniu.
2. w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotu udostępniającego zasoby oświadczenie składa również podmiot udostępniający zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu, w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby

**Wykonawca/Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia/Podmiot udostępniający zasoby:** …………………………………………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma Wykonawcy, w imieniu którego składane jest oświadczenie, adres)*

*KRS/CEiDG* (w zależności od podmiotu): ……………………………………………………………………

reprezentowany przez: ……………………………………………………………………………………………………………..……

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„*Usługa zagospodarowania odpadów medycznych i weterynaryjnych wytworzonych przez Uniwersytet Wrocławski*”**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 uPzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4, 7, 8 i 10 Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia
z postępowania na podstawie art.\* …………… uPzp/ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych powyżej w pkt 1-3 .)*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością wymienioną w pkt 1 – 2 powyżej , na podstawie art. 110 ust. 2 uPzp podjąłem następujące środki naprawcze\*: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\*wypełnić jeżeli dotyczy

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU PRZEZ WYKONAWCĘ/WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:**

* + - 1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale VI pkt. 1.2. SWZ, tj.:
	1. rozdział VI pkt 1.2.2. SWZ - **TAK/NIE\***
	2. rozdział VI pkt 1.2.4a. SWZ - **TAK/NIE\***

\*niepotrzebne skreślić

* + - 1. (wypełnić jeżeli dotyczy) Oświadczam, że w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału postępowaniu określonych przez Zamawiającego w rozdziale VI pkt 1.2.4a SWZ **polegam na zdolnościach technicznych lub zawodowych podmiotu udostępniającego zasoby**:

 **w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej**

* 1. dot. wykonanych usług z rozdziału VI pkt 1.2.4a SWZ - **TAK/NIE\***

\*niepotrzebne skreślić

**……………………………………………………………………………………………………………**

(podać pełną nazwę/firmę, adres podmiotu udostepniającego zasoby, a także w zależności od rodzaju podmiotu: KRS/CEiDG)

*Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby w zakresie warunków opisanych w rozdziale VI pkt 1.2.4a SWZ,* ***składa wraz z ofertą*** *zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.*

*Wzór zobowiązania podmiotu udostępniającego stanowi Załącznik nr 5 do SWZ.*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU PRZEZ PODMIOT UDOSTĘPNIAJĄCY ZASOBY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale VI pkt. 1.2.4a SWZ tj:

**w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej**

* dot. wykonanych usług z rozdziału VI pkt 1.2.4a SWZ - **TAK/NIE\***

\*niepotrzebne skreślić

**INFORMACJA O DOKUMENTACH NA POTWIERDZENIE UMOCOWANIA DO DZIAŁANIA
W IMIENIU WYKONAWCY ORAZ O PODMIOTOWYCH ŚRODKACH DOWODOWYCH POSIADANYCH PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO LUB MOŻLIWYCH DO UZYSKANIA ZA POMOCĄ BEZPŁATNYCH I OGÓLNODOSTĘPNYCH BAZ DANYCH, W SZCZEGÓLNOŚCI REJESTRÓW PUBLICZNYCH:**

Wskazuję, że dokumenty na potwierdzenie umocowania do działania w imieniu Wykonawcy oraz prawidłowe i aktualne podmiotowe środki dowodowe (jeżeli dotyczy) Zamawiający posiada lub może uzyskać do nich dostęp za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r.
o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, na podstawie następujących danych:

z bazy danych/rejestrów:

| **Lp.** | **Nazwa oświadczenia lub dokumentu** | **Adres bezpłatnej i ogólnodostępnej bazy danych/rejestru publicznego** | **Dane umożliwiające dostęp do tych środków****(nr KRS albo NIP albo REGON itp.)** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | KRS |  |  |
| 2 | CEIDG |  |  |
| 3 | [inny] |  |  |

w dyspozycji Zamawiającego*:*

| **Lp.** | **Nazwa oświadczenia lub dokumentu** | **Dane umożliwiające dostęp do tych środków****(postępowanie, do którego został złożony podmiotowy środek dowodowy – nazwa, nr sprawy, nr ogłoszenia itp.)** |
| --- | --- | --- |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne na dzień składania ofert i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Oświadczenie musi być opatrzone odpowiednio przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie/ podmiotu udostępniającego zasoby kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Oświadczenie należy złożyć wraz z ofertą.**

**Objaśnienia:**

Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, **składa wraz z ofertą** **zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby** do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów. Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby potwierdza, że stosunek łączący wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów oraz określa w szczególności:

1) zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;

2) sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;

3) czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

Wzór zobowiązania podmiotu udostępniającego stanowi Załącznik nr 5 do SWZ.

Postępowanie nr BZP.2711.75.2024.PM

**Załącznik nr 5 do SWZ**

# ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY

**Nazwa podmiotu udostępniającego zasoby:** …………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres podmiotu udostępniającego zasoby)*

*KRS/CEiDG/* (w zależności od podmiotu): ………………………………………………….…………..……

reprezentowany przez: …………………………………………………………………………………………………………....……

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„*****Usługa zagospodarowania odpadów medycznych i weterynaryjnych wytworzonych przez Uniwersytet Wrocławski*”**

prowadzonego przez: **Uniwersytet Wrocławski, pl. Uniwersytecki 1, 50-137 Wrocław**

zobowiązuję się do oddania zasobów na potrzeby wykonania przedmiotowego zamówienia następującemu Wykonawcy:

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

*(nazwa i adres wykonawcy)*

Oświadczam/-y, iż na potrzeby spełniania przez Wykonawcę następujących warunków udziału w postępowaniu:

a) udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie: ...................................

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

b) sposób wykorzystania przy wykonywaniu zamówienia przez Wykonawcę udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący: …………………………………………………………………………………..

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

c) zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: ……..................

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

d) okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: ........................

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

e) będę realizował jako podwykonawca poniżej wymienione usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej i zawodowej, na których polega Wykonawca: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Wykonawca może przedstawić zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia na powyższym wzorze lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.

**Zobowiązanie musi być opatrzone odpowiednio przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zobowiązanie należy złożyć wraz z ofertą.**

Postępowanie nr: BZP.2711.75.2024.PM

**Załącznik nr 6 do SWZ**

# WYKAZ WYKONANYCH USŁUG

składany na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.:

***Usługa zagospodarowania odpadów medycznych i weterynaryjnych wytworzonych przez Uniwersytet Wrocławski***

Potwierdzających warunek udziału w postępowaniu, o którym mowa w rozdziale VI pkt 1.2.4. lit. a. SWZ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana | Nazwa zamówienia i rodzaj wykonanych usług potwierdzających warunki określone przez Zamawiającego | Wartość brutto w złotych | Okres realizacjiod-dodd.mm.rri miejsce wykonania usług |
| **1** | **2** | **3** | **5** |
|  ………………………………………*nazwa*……………………………………*adres* |  | ……………..…………… zł brutto\* |  |

**UWAGA!** Należy załączyć dowody określające czy te usługi są wykonywane lub zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy. W przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.

**Wykaz musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

\*Należy uzupełnić właściwą kwotę

**Wykaz należy złożyć po wezwaniu przez Zamawiającego*.***

Postępowanie nr: BZP.2711.75.2024.PM

**Załącznik nr 7 do SWZ**

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH W OŚWIADCZENIU Z ART. 125 UPZP

1. w przypadku wspólnego ubiegania sięo udzielenie zamówienia przez Wykonawców oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie
2. w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotu udostępniającego zasoby oświadczenie składa również podmiot udostępniający zasoby

**Wykonawca/Podmiot udostępniający zasoby:** …………………………………………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma Wykonawcy, podmiotu udostepniającego zasoby, w imieniu którego składane jest oświadczenie, adres)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„*Usługa zagospodarowania odpadów medycznych i weterynaryjnych wytworzonych przez Uniwersytet Wrocławski*”**

Oświadczam/y, że **aktualne są** informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 uPzp, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania, o których mowa w:

* + - * 1. art. 108 ust. 1 uPzp
				2. art. 109 ust. 1 pkt 7,8 i 10 uPzp



(Wypełnić jeżeli dotyczy)

Oświadczam/y, iż następujące informacje zawarte w złożonym przeze mnie oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 uPzp, w zakresie podstaw wykluczenia, **są nieaktualne** w zastępującym zakresie:

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

(wskazać odpowiedni punkt z listy wskazanej powyżej)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne na dzień złożenia oświadczenia i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Oświadczenie musi być opatrzone odpowiednio przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie/ podmiotu udostępniającego zasoby kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Oświadczenie należy złożyć na wezwanie Zamawiającego.**

Postępowanie nr: BZP.2711.75.2024.PM

# Załącznik nr 8 do SWZ

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA składane na podstawie art. 117 uPzp

Wykonawca 1:

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

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

*(pełna nazwa i adres)*

Wykonawca 2:

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

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

*(pełna nazwa i adres)*

Wykonawca …:

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

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

*(pełna nazwa i adres)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„*Usługa zagospodarowania odpadów medycznych i weterynaryjnych wytworzonych przez Uniwersytet Wrocławski*”**

 *(nazwa postępowania)*

niniejszym oświadczam/y, że:

1. Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia działalności gospodarczej lub zawodowej opisany w rozdziale VI pkt 1.2.2 SWZ spełnia/ają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę****(określenie czynności wykonywanych przez Wykonawcę)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Warunek dotyczący zdolności technicznej i zawodowej opisany w rozdziale VI pkt 1.2.4. lit. a. SWZ (dotyczący wykonanych usług) spełnia/ają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę****(określenie czynności wykonywanych przez Wykonawcę)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Oświadczenie musi być opatrzone odpowiednio przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Oświadczenie należy złożyć wraz z ofertą tylko w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.**