#### Załącznik nr 4 – Wzór oświadczenia Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

**„Renowacja kanału sanitarnego rękawem typu CIPP – rękaw długi w ul. Torowej i Polnej”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | **PM/Z/2418/34/2022** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

**Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. z/s w Kaliszu**

**ul. Nowy Świat 2a, 62-800 Kalisz**

**2. WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

spełniam warunki zgodnie z §4 ust. II pkt. 1 dotyczące:

1. posiadania kompetencji i/lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej;
2. sytuacji ekonomicznej lub finansowej zapewniającej wykonanie zadania;
3. zdolności technicznych lub zawodowych;
4. wiedzy i doświadczenia.

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Nazwisko i imię osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Pieczęć Wykonawcy** | **Miejscowość**  **i data** |
|  |  |  |  |  |  |

#### Załącznik nr 5 – Wzór oświadczenia Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z postępowania:

**„Renowacja kanału sanitarnego rękawem typu CIPP – rękaw długi w ul. Torowej i Polnej”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | **PM/Z/2418/34/2022** |

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. z/s w Kaliszu**

**ul. Nowy Świat 2a, 62-800 Kalisz**

**2. WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia na podstawie przesłanek zawartych w § 4 ust. II ppkt 4 Regulaminu.

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Nazwisko i imię osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Pieczęć Wykonawcy** | **Miejscowość**  **i data** |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 6 – Wzór wykazu wykonanych prac**

**„Renowacja kanału sanitarnego rękawem typu CIPP – rękaw długi w ul. Torowej i Polnej”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | **PM/Z/2418/34/2022** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

**Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. z/s w Kaliszu**

**ul. Nowy Świat 2a, 62-800 Kalisz**

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**WYKAZ WYKONANYCH PRAC W OKRESIE OSTATNICH 3 LAT**

OŚWIADCZAM, ŻE:

1. wykonałem (wykonaliśmy) następujące prace:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa przedsięwzięcia | Opis wykonanych robót | Data wykonania | | Miejsce wykonania | Odbiorca (nazwa, adres, nr telefonu do kontaktu) |
| początek (data) | zakończenie (data) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA** – Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć dokument potwierdzający wykonanie wskazanych w tabeli powyżej robót budowlanych zgodnie z zasadami sztuki budowlanej i ich prawidłowe ukończenie.

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Nazwisko i imię osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Pieczęć Wykonawcy** | **Miejscowość**  **i data** |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 7 – Wzór wykazu ważniejszych prac prowadzonych obecnie**

**„Renowacja kanału sanitarnego rękawem typu CIPP – rękaw długi w ul. Torowej i Polnej”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | **PM/Z/2418/34/2022** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

**Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. z/s w Kaliszu**

**ul. Nowy Świat 2a, 62-800 Kalisz**

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**WYKAZ WAŻNIEJSZYCH PRAC PROWADZONYCH OBECNIE**

OŚWIADCZAM, ŻE:

wykonujemy następujące prace:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa przedsięwzięcia | Opis wykonanych robót | Data wykonania | | Miejsce wykonania | Koszt | Odbiorca (nazwa, adres, nr telefonu do kontaktu) |
| początek (data) | zakończenie (data) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Nazwisko i imię osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Pieczęć Wykonawcy** | **Miejscowość**  **i data** |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 8 – Wzór wykazu narzędzi, wyposażenia i urządzeń technicznych**

**„Renowacja kanału sanitarnego rękawem typu CIPP – rękaw długi w ul. Torowej i Polnej”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | **PM/Z/2418/34/2022** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

**Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. z/s w Kaliszu**

**ul. Nowy Świat 2a, 62-800 Kalisz**

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**WYKAZ NARZĘDZI, WYPOSAŻENIA I URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH DOSTĘPNYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W CELU REALIZACJI ZADANIA**

OŚWIADCZAM, ŻE:

dysponujemy n/w narzędziami, wyposażeniem i urządzeniami technicznymi w celu realizacji zadania:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa przedsięwzięcia | Opis wykonanych robót | Data wykonania | | Miejsce wykonania | Koszt | Odbiorca (nazwa, adres, nr telefonu do kontaktu) |
| początek (data) | zakończenie (data) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Nazwisko i imię osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Pieczęć Wykonawcy** | **Miejscowość**  **i data** |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 9 – Wzór oświadczenia dot. posiadania wymaganych uprawnień**

**„Renowacja kanału sanitarnego rękawem typu CIPP – rękaw długi w ul. Torowej i Polnej”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | **PM/Z/2418/34/2022** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

**Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. z/s w Kaliszu**

**ul. Nowy Świat 2a, 62-800 Kalisz**

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, że Osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wymagane uprawnienia (jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień).**

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Nazwisko i imię osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy** | **Pieczęć Wykonawcy** | **Miejscowość**  **i data** |
|  |  |  |  |  |  |