**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Sprawa: ZP/TM/tp/05/2022**

 Zamawiający

 **Termy Maltańskie Sp. z o.o.**

 **ul. Termalna 1**

 **61 – 028 Poznań**

**FORMULARZ OFERTY**

Ja/my\* niżej podpisani:

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO**  |  |
| **STANOWISKO** |  |
| **PODSTAWA REPREZENTACJI** |  |

działając w imieniu i na rzecz:

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY** |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP/PESEL** |  |
| **REGON** |  |
| **LIDER**  | **TAK / NIE (niewłaściwe skreślić)** |

*(powielić tyle razy ile będzie potrzeba)*

 (pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców, a w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, wymagane jest wskazanie Lidera)

Adres i dane do kontaktu, do przesyłania korespondencji:

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Adres e-mail** |  |

W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące zamówienia publicznego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm., dalej PZP) na: **Świadczenie ochrony fizycznej Kompleksu Termy Maltańskie w Poznaniu**

SKŁADAMY OFERTĘ na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia (dalej również jako SWZ) i załączników do SWZ stanowiących jej integralną część, na następujących warunkach:

* 1. Maksymalna cena oferty ……………………zł. brutto za realizację całego zamówienia w tym podatek od towarów i usług (VAT), wg stawki: …….% tj. ………………. złotych. Cena netto ……………………. (słownie: ……….. ……………………………………………………………………………………).

Cena jednej roboczogodziny **netto …………… brutto …………….** 1.2.liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych przy realizacji zamówienia **……. osób**

2. Zamówienie będziemy realizować przez **okres 12 miesięcy licząc od daty** udzielenia zamówienia(podpisania umowy)

3. OŚWIADCZAM/Y, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

4. OŚWIADCZAM/Y, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

5. OŚWIADCZAM/Y, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania **ofert do dnia określonego w dokumentacji przetargowej.**

6. OŚWIADCZAM/Y, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w Załączniku nr 4 do SWZ i ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych z uwzględnieniem modyfikacji wynikającej z treści udzielonych odpowiedzi na pytania..

7. Oświadczamy, że w trakcie trwania postępowania mieliśmy świadomość możliwości składania zapytań dotyczących treści SWZ

8. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty realizacji przyszłego świadczenia umownego.

9. Oświadczam/y, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

*\*W przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia art. przez jego wykreślenie).*

10. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych stanowiącą **Załącznik nr 5 do SWZ.**

11**.** Zamierzamy powierzyć następujące części przedmiotu zamówienia niżej wymienionym podwykonawcom\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podwykonawca (nazwa firmy i adres)** | **Część przedmiotu zamówienia, którą wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy (% i zakres)** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
|  |  |  |

*\* Jeżeli Wykonawca nie zamierza powierzyć części przedmiotu zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom tabelę należy przekreślić albo pozostawić niewypełnioną.*

12. Informujemy, że nasza oferta *(zaznaczyć właściwe)*:

□ nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa,

□ zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa.

13. Informujemy, że tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1913 ze zmianami) stanowią informacje zawarte na stronach **OD DO** i jako takie informacje te nie mogą być udostępniane innym uczestnikom niniejszego postępowania. Informacje te zostały zawarte w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku w polu oznaczonym „Tajemnica przedsiębiorstwa”. Uzasadnienie utajnienia należy załączyć w pliku umożliwiającym jego udostepnienie.

14. Zamierzamy korzystać, na zasadach określonych w art. 118 PZP, z zasobów następujących podmiotów i w następującym zakresie\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot na zasobach, którego polega wykonawca (firma i adres)** | **Zakres** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
|  |  |  |

*\* Jeżeli Wykonawca nie zamierza polegać na zasobach innych podmiotów tabelę należy przekreślić albo pozostawić niewypełnioną.*

**W przypadku polegania na zasobach innych podmiotów, należy wraz z ofertą przedłożyć zobowiązania tych podmiotów do udostępnienia zasobów – propozycję stanowi Załącznik nr 8 do SWZ.**

15. Oświadczamy, że wybór naszej oferty *(zaznaczyć właściwe)\**:

a) nie będzie prowadzić u zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t. jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 685, z późn. Zm.)

b) będzie prowadzić u zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2021 r. poz. 685, z późn. zm.). W związku z powyższym wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego oraz ich wartość bez kwoty podatku:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego** | **Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku** | **Stawka podatku od towarów i usług, która będzie miała zastosowanie, zgodnie z wiedzą wykonawcy** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\* Wykonawca, składając ofertę, zobowiązany jest poinformować zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, wskazując nazwę (rodzaj) usługi, której świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazując jej wartość bez kwoty podatku. Brak wymaganego zaznaczenia w oświadczeniu oznacza, że złożona oferta nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego*

16. Rodzaj wykonawcy składającego ofertę *(pokreślić właściwe)*:

a) mikro przedsiębiorstwo,

b) małe przedsiębiorstwo,

c) średnie przedsiębiorstwo

d) inne.

17. Wykonawca oświadcza, że: *(zaznaczyć właściwe)*:

□ jest czynnym podatnikiem VAT i numer rachunku rozliczeniowego wskazany we wszystkich fakturach wystawianych do przedmiotowej umowy, należy do Wykonawcy i jest rachunkiem, dla którego zgodnie z Rozdziałem 3a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Prawo Bankowe (t.jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 1896 ze zm.) prowadzony jest rachunek VAT,

□ nie jest czynnym podatnikiem VAT, a gdy podczas obowiązywania umowy stanie się takim podatnikiem, zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Zamawiającego o tym fakcie oraz o wskazanie rachunku rozliczeniowego, na który ma wpływać wynagrodzenie, dla którego prowadzony jest rachunek VAT.

18. Wraz z ofertą SKŁADAMY następujące oświadczenia i dokumenty:

Miejscowość i data:

Informacja dla Wykonawcy: Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę. Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.

\*- niepotrzebne skreślić.

**Załącznik nr 3A do SWZ** – należy złożyć wraz z ofertą

Sprawa: **ZP/TM/tp/05/2022**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 w zw. z art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 z późn. zm.)**

**(NALEŻY ZŁOŻYĆ WRAZ Z OFERTĄ)**

*(Wzór)*

**Podmiot w imieniu którego składane jest oświadczenie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |

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

**Świadczenie ochrony fizycznej Kompleksu Termy Maltańskie w Poznaniu**

*,* prowadzonego przez Termy Maltańskie Sp. z o.o. w Poznaniu, **oświadczam, co następuje:**

**W przypadku gdy podmiot w imieniu którego składane jest oświadczenie** **nie podlega wykluczeniu\***

oświadczam, że podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 i art. 109 ust. 1 pkt 1 i 4 ustawy PZP.\*

**ALBO**

**W przypadku gdy podmiot w imieniu którego składane jest oświadczenie podlega wykluczeniu\***

1. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu, w imieniu którego składane jest oświadczenie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………………… ustawy PZP *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 oraz w art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP).*
2. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie podjął następujące środki naprawcze *(należy wskazać podjęte środki naprawcze, o ile zostały one podjęte przez Wykonawcę):*

|  |  |
| --- | --- |
| **LP** | **PODJĘTY ŚRODEK NAPRAWCZY - OPIS** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***\* UWAGA: Należy wypełnić tylko wtedy, jeżeli dotyczy. Jeżeli nie dotyczy należy przekreślić/wykreślić/usunąć***

**Oświadczenie dotyczące podanych informacji**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniu w zakresie odnoszącym się do podstaw wykluczenia wskazanych w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy PZP, są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Miejscowość i data:

Informacja dla Wykonawcy: dokument/oświadczenie musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

**Załącznik nr 3B do SWZ** – należy złożyć wraz z ofertą

Sprawa: **ZP/TM/tp/05/2022**

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**składane na podstawie art. 125 ust 1 w zw. z art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 z późn. zm.)**

**(NALEŻY ZŁOŻYĆ WRAZ Z OFERTĄ)**

*(Wzór)*

**Podmiot w imieniu którego składane jest oświadczenie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest „**Świadczenie ochrony fizycznej Kompleksu Termy Maltańskie w Poznaniu *”****,* prowadzonego przez Termy Maltańskie Sp. z o.o. w Poznaniu **oświadczam, co następuje:**

1. Informacja o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Oświadczam, że podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zakresie opisanym w ………[[1]](#footnote-1) Specyfikacji Warunków Zamówienia*.*

**2. Informacja w związku z poleganiem Wykonawcy na zasobach innych podmiotów2:**

Oświadczam, że wykonawca, w imieniu którego składane jest oświadczenie, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w …………. Specyfikacji Warunków Zamówienia polega na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

w zakresie spełniania warunku udziału w postępowaniu, tj.………….…………………………… ……………………………………………………………………………………………………….

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….*

3. **Oświadczenie dotyczące podanych informacji**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.

Miejscowość i data:

Informacja dla Wykonawcy: dokument/oświadczenie musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

**Załącznik nr 6**

**Sprawa: ZP/TM/tp/05/2022**

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP/PESEL** |  |
| **REGON** |  |
| **IMIĘ I NAZWISKO OSOBY DO REPREZENTACJI/PODSTAWA REPREZENTACJI** |  |

 Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Świadczenie ochrony fizycznej Kompleksu Termy Maltańskie w Poznaniu**

prowadzonego przez  **Termy Maltańskie Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu (61-028)
ul. Termalna 1,**

Składam/y

**WYKAZ WYKONANYCH ZAMÓWIEŃ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Zamawiający (adres, nr telefonu) | Okres wykonywanego zamówienia (przedmiot, wartość),– netto/brutto | Daty wykonywania | Dowody czy zamówienia zostały wykonane lub są wykonywane należycie(str. Nr) |
|  |  |  |   |  |
|  |  |  |  |  |

**w zakresie wymaganym przez Zamawiającego w okresie ostatnich trzech lat**

Świadom(-i) odpowiedzialności karnej z art. 297 §1 Kodeksu Karnego, stanowiącego, iż kto,
w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego(…) przedkłada przerobiony, poświadczający nieprawdę dokument albo nierzetelne pisemne oświadczenie, dotyczące okoliczności
o istotnym znaczeniu dla uzyskania(…) zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od
3 miesięcy do 5 lat. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(-y) własnoręcznym podpisem.

* W wykazie należy zamieścić wyłącznie usługi porównywalne z przedmiotem zamówienia. Do każdej usługi w wykazie należy załączyć dokument (dowód) potwierdzający należyte wykonanie zamówienia.
* W przypadku, gdy wykonawca z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, składa oświadczenie o należytym wykonaniu zamówienia, wg wzoru stanowiącego załącznik do niniejszego wykazu. Przesłanką przyjęcia przez zamawiającego oświadczenia o należytym wykonaniu zamówienia, jako dowodu zastępującego poświadczenie, będzie wykazanie przez wykonawcę, iż brak poświadczenia jest skutkiem i następstwem przyczyn o obiektywnym charakterze

……………………………… .……..……………………………

Miejscowość i data

**Oświadczenie\***

**o należytym wykonaniu zamówienia**

Oświadczam/y, iż usługa wymieniona w wykazie należycie wykonanych usług (zał. nr …. do oferty) – pozycja nr ………. została wykonana należycie.

Jednocześnie oświadczam/y, że nie jestem/jesteśmy w stanie uzyskać poświadczenia
o należytym wykonaniu zamówienia ponieważ: *(wskazać uzasadnione przyczyny
o obiektywnym charakterze, które uniemożliwiły otrzymanie poświadczenia)*

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

……………………………… .……..……………………………………………

Miejscowość i data podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy i do zaciągania zobowiązań

Informacja dla Wykonawcy: dokument/oświadczenie musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę. UWGA: Podpisujemy plik!

**Załącznik nr 7**

**Sprawa: ZP/TM/tp/05/2022**

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP/PESEL** |  |
| **REGON** |  |
| **IMIĘ I NAZWISKO OSOBY DO REPREZENTACJI/PODSTAWA REPREZENTACJI** |  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Świadczenie ochrony fizycznej Kompleksu Termy Maltańskie w Poznaniu**

prowadzonego przez  **Termy Maltańskie Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu (61-028)
ul. Termalna 1,**

Składam/y

**WYKAZ OSÓB PRZEWIDZIANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko  | Doświadczenie w pełnieniu funkcji – ilość lat |  Zakres czynności |  Sposób dysponowania |
|  |  |  |  |

Oświadczam, że wymienione osoby posiadają wymagane prawem uprawnienia niezbędne do realizacji zamówienia..

Oświadczamy, że wszystkie podane informacje są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełna świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy ich przedstawianiu.

Świadom(-i) odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego prawdziwość powyższych danych potwierdzam(-y) własnoręcznym podpisem.

……………………………… .……..……………………………………

Miejscowość i data

Informacja dla Wykonawcy: dokument/oświadczenie musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę. UWGA: Podpisujemy plik!

**Załącznik nr 8 do SWZ-udostępnienie zasobów**

**Znak sprawy: ZP/TM/tp/05/2022**

Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP/PESEL** |  |
| **REGON** |  |
| **IMIĘ I NAZWISKO OSOBY DO REPREZENTACJI/PODSTAWA REPREZENTACJI** |  |

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

**Świadczenie ochrony fizycznej Kompleksu Termy Maltańskie w Poznaniu**

Składamy oświadczenie, że zobowiązuję/emy\* się do udostępnienia następujących zasobów, na które powołuje się Wykonawca dla potwierdzenia spełniania poniżej wskazanych warunków udziału w postępowaniu:

|  |  |
| --- | --- |
| **RODZAJ UDOSTĘPNIANEGO ZASOBU**  |  **NA SPEŁNIENIE WRUNKU DOTYCZĄCEGO**  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Miejscowość i data

Informacja dla Wykonawcy: dokument/oświadczenie musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

\* niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 9 do SWZ - NALEŻY ZŁOŻYĆ WRAZ Z OFERTĄ – JEŻELI DOTYCZY**

**Znak sprawy: ZP/TM/tp/05/2022**

**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 117 UST. 4 PZP**

**Podmioty w imieniu których składane jest oświadczenie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |

 *(pełna nazwa/firma, adres, NIP)*

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |

 *(powielić tyle razy ile będzie potrzeba)*

**reprezentowane przez:**

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |

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

**Świadczenie ochrony fizycznej Kompleksu Termy Maltańskie w Poznaniu„**

prowadzonego przez  **Termy Maltańskie Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu (61-028) ul. Termalna 1,** działając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie **oświadczam, że:**

**Wykonawca:**

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne, który wykona wykonawca** |  |

**Wykonawca:**

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA FIRMY**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne, który wykona wykonawca** |  |

*(powielić tyle razy ile będzie potrzeba)*

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą.

Miejscowość i data:

Informacja dla Wykonawcy: dokument/oświadczenie musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę. UWGA: Podpisujemy plik!

1. . W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy wskazać który warunek spełnia wykonawca składający oświadczenie (jeżeli dany wykonawca nie spełnia wszystkich warunków wskazuje tylko te warunki, które spełnia samodzielnie). W przypadku podmiotów udostępniających zasoby należy wskazać, który dokładnie warunek spełnia podmiot składający oświadczenie (jeżeli dany podmiot nie spełnia wszystkich warunków wskazuje tylko te warunki, w zakresie których udostępnia zasoby).

2. Wypełnia wykonawca, w przypadku, gdy korzysta z zasobów innego podmiotu. Rubryki nie wypełnia podmiot udostępniający zasoby. [↑](#footnote-ref-1)