*Załącznik nr 3 do SWZ*

Zamawiający

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego**

**51-149 Wrocław**

**ul. Koszarowa 5**

*(pełna nazwa/firma, adres)*

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. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.**

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

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego, 51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5*,* oświadczam, że:

* 1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP oraz
  2. nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie 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* (Dz. U. poz. 835*.*

lub

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.108 ust.1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością,   
na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

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

1. spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez

Zamawiającego w pkt. VI SWZ dotyczące:

1. zdolności do występowania w obrocie gospodarczym\*
2. uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarcze lub zawodowej\*
3. sytuacji ekonomicznej lub finansowej\*
4. zdolności technicznej lub zawodowej\*

\*niepotrzebne skreślić

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTÓW UDOSTEPNIAJĄCYCH ZASOBY**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt. VI SWZ*),* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: *(wskazać nazwę/y podmiotu/ów)* ………..………………………… w następującym zakresie: ………………………………………

*(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu).*

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1)..............................................................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2)..............................................................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

**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.

…………………………………………

*(podpis)*

*Załącznik nr 3a do SWZ*

Podmiot udostępniający zasoby:

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

*(pełna nazwa/ firma, adres,*

*W zależności od podmiotu: NIP/PESEL,*

*KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

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

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO**

**do udostępnienia zasobów na zasadach określonych w art. 118 ustawy Prawo zamówień publicznych**

Stosownie do art. 118 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych (TJ Dz. U. z 2023 r. poz.1605), zobowiązuję się do oddania do dyspozycji na rzecz Wykonawcy tj.:

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

*(nazwa i adres wykonawcy, któremu zostanie udostępniony potencjał)*

na potrzeby realizacji zamówienia realizowanego w trybie podstawowym bez negocjacji przedmiotowego zamówienia pn**.:** TP 17/24 Świadczenie usług na rzecz Zamawiającego, polegających na zapewnieniu Użytkownikom dostępu do obiektów i zajęć sportowo-rekreacyjnych w ramach abonamentu

niezbędnych zasobów w zakresie\*:

1) sytuacji ekonomicznej i finansowej;

2) zdolności technicznych;

3) zdolności zawodowych.

W związku z powyższym deklaruję:

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

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

*\* Należy wskazać w jakim zakresie podmiot udostępniający udostępnia zasoby.*

O ś w i a d c z a m, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1:

O ś w i a d c z a m, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy PZP *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1,2,5 ustawy PZP).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznościami, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………….……………..………………………………………………

O ś w i a d c z a m, 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.

Załącznik:

Dokumenty rejestrowe potwierdzające upoważnienie osoby składającej zobowiązanie do reprezentowania podmiotu trzeciego w obrocie prawnym tj. aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

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

………………………..………………………………

*(podpisy)*

**Załącznik nr 3b do SWZ**

**Oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby**

**PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
pn.: …………………………………………… *(nazwa postępowania)*, prowadzonego przez …………………………………………………….…… *(oznaczenie zamawiającego),* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy PZP.
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia   
   z postępowania na podstawie 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 *(Dz. U. z 2022, poz. 835)*

……………………………..……………………………

*(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 6**

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

1**.**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UEL119z04.05.2016,str.1), dalej „RODO”, informuję, że:

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego, 51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5*;*
* W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych za pomocą poczty tradycyjnej na adres elektroniczną na adres e-mail: iodo@szpital.wroc.pl
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust.1 lit.c RODO w celu prowadzenia przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz zawarcia umowy, a podstawą prawną ich przetwarzania jest obowiązek prawny stosowania sformalizowanych procedur udzielania zamówień publicznych spoczywający na Zamawiającym;
* Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ustawy Pzp;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust.1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
* Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
* W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art.22 RODO;
* Posiada Pan/Pani:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania lub uzupełnienia Pani/Pana danych osobowych, przy czym skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO, przy czym prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego, a także nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia.
* Prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* Nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

2.Jednocześnie Zamawiający przypomina o ciążącym na Pani/Panu obowiązku informacyjnym wynikającym z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazane zostaną Zamawiającemu w związku z prowadzonym postępowaniem i które Zamawiający pośrednio pozyska od wykonawcy biorącego udział w postępowaniu, chyba że ma zastosowanie co najmniej jedno z wyłączeń, o których mowa w art. 14 ust. 5 RODO.

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych dla osób wskazanych do kontaktu w związku z realizacją zawartej umowy**

Zgodnie z art. 14 RODO /Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) uprzejmie informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest WSS im. J. Gromkowskiego, z siedzibą: ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, z którym można kontaktować się listownie lub za pomocą e-mail: [sekretariat@szpital.wroc.pl](mailto:sekretariat@szpital.wroc.pl)

2.Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym mogą się Państwo kontaktować poprzez e-mail: [iodo@szpital.wroc.pl](mailto:iodo@szpital.wroc.pl) lub listownie na adres siedziby Administratora. Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu zapewnienia prawidłowej realizacji umowy w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. F RODO to jest w sytuacji, w której jest to niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów Administratora.

4.Państwa dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na postawie zawartej umowy.

5. Nie przetwarzamy Państwa danych w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania. Nie przekazujemy Państwa danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.

6. Dane przetwarzane będą w okresie realizacji umowy, którą zawarł z Administratorem Państwa pracodawca. Po wykonaniu umowy dane będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów o archiwizacji oraz zgodnie z obowiązującą u Administratora instrukcją kancelaryjną.

7. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

8. Mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa). Mogą to Państwo zrobić, jeśli uznają, że przetwarzamy dane osobowe z naruszeniem przepisów prawa

9. Państwa dane osobowe obejmujące imię i nazwisko, służbowy numer telefonu, adres poczty elektronicznej, miejsce pracy Administrator uzyskał od swojego kontrahenta (Państwa pracodawcy) w związku z realizacją umowy.

Załącznik Nr 7 do SWZ

|  |
| --- |
| **oświadczenie Wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej** |

(Wypełnia Wykonawca lub pełnomocnik w przypadku Konsorcjum

albo upoważniona przez Wykonawcę osoba)

Nazwa i adres Wykonawcy (pełnomocnika w przypadku Konsorcjum):

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

Nazwa i adres Partnera/-ów: (w przypadku Konsorcjum)

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.TP 17/24 Świadczenie usług na rzecz Zamawiającego, polegających na zapewnieniu Użytkownikom dostępu do obiektów i zajęć sportowo-rekreacyjnych w ramach abonamentu oświadczam, co następuje:

1. **przynależę/ nie przynależę\*** do tej samej grupy kapitałowejw rozumieniu ustawy z 16.02.2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (TJ Dz. U. z 2021r. poz. 275)

\*wybrać odpowiednio

1. Oświadczam, że w przypadku przynależenia do tej samej grupy kapitałowej powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu.

……………..….……. (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)