ZNAK SPRAWY: BOR01.2616.01.2024 **Załącznik nr 3 do SWZ**

 **ZAMAWIAJĄCY:**

 **Agencja Restrukturyzacji**

**Wykonawca: i Modernizacji Rolnictwa**

 **Dolnośląski Oddział Regionalny**

 **ul. Giełdowa 8, 52-438 Wrocław**

…………………………………………………………..

(pełna nazwa/firma, adres,

w zależności od podmiotu: NLP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………………………….

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

1. **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (zwanej dalej „ustawą”),

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:„**Świadczenie usług Poczty firmowej dla 26 Biur Powiatowych Dolnośląskiego Oddziału Regionalnego ARiMR”** działając w imieniu i na rzecz: ……………………………………………………………………………………………………. (*oznaczenie Wykonawcy*),

składam następujące oświadczenia:

1. **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**
	1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy.
	2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 ustawy.
	3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
	4. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.07.2014, str. 1)

……………………… , dnia …………………………..

 (miejscowość) ……………………………………….

 (podpis)

* 1. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. *(wypełnić o ile dotyczy*) ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 lub art. 109 ust. 1 ustawy, art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz art. 5k rozporządzenia 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami destabilizującymi sytuację na Ukrainie. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………… (*wypełnić o ile dotyczy*).

……………………… , dnia …………………………...

(miejscowość) ……………………………………….

 (podpis wykonawcy)

1. **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.

 ……………………, dnia ………….……. r. …………………………………………

 *(miejscowość i data) (podpis)*

UWAGA

\*\* Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, przedstawia, wraz z oświadczeniem, także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu

ZNAK SPRAWY: BOR01.2616.01.2024 **Załącznik nr 4 do SWZ**

 **ZAMAWIAJĄCY:**

 **Agencja Restrukturyzacji**

**Wykonawca: i Modernizacji Rolnictwa**

 **Dolnośląski Oddział Regionalny**

 **ul. Giełdowa 8, 52-438 Wrocław**

…………………………………………………………..

(pełna nazwa/firma, adres,

w zależności od podmiotu: NLP/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 2019 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (zwanej dalej „ustawa”),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. **„Świadczenie usług Poczty firmowej dla 26 Biur Powiatowych Dolnośląskiego Oddziału Regionalnego ARiMR”** *(nazwa postępowania)*,prowadzonego przez Dolnośląski Oddział Regionalny ARiMR *(oznaczenie zamawiającego),* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w      …………..…………………………………………………..………………………………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

…………….……. *(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………………………………………………………...……….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów\*\*:

1. ………………………………………………………………………. (*podać firmę i adres podmiotu*),

w następującym zakresie: ……………………………………………..*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu);*

1. ………………………………………………………………………. (*podać firmę i adres podmiotu*),

w następującym zakresie: ……………………………………………..*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu);*

**Uwaga:**

***\*****Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, przedstawia, wraz z oświadczeniem, także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.*

*\*\* Wymienić wszystkie inne podmioty i dla każdego odrębnie wymienić zasoby, które udostępnia on Wykonawcy*

…………….……. *(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)*

ZNAK SPRAWY: BOR01.2616.01.2024 **Załącznik nr 5 do SWZ**

 **ZAMAWIAJĄCY:**

 **Agencja Restrukturyzacji**

 **i Modernizacji Rolnictwa**

 **Dolnośląski Oddział Regionalny**

 **ul. Giełdowa 8, 52-438 Wrocław**

…………………………………………………………..

(Nazwa Wykonawcy / Wykonawców Wspólnych)

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI**

**BĄDŹ PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie „**Świadczenie usług Poczty firmowej dla 26 Biur Powiatowych Dolnośląskiego Oddziału Regionalnego ARiMR*”***

*Ja/my \* niżej podpisany/i* : ……………………………………………………………………………………………….………………………………………………………..

reprezentując Wykonawcę\*:

 …………………………………………………………………………………

oświadczam/my\*, że Wykonawca (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

 **nie należy** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 275 z późn. zm.) w stosunku do Wykonawców, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego,

 **należy** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 275 z późn. zm.), z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:

1. ………………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………

Jednocześnie przekładam następujące dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej:

1. ………………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………………

\*niepotrzebne skreślić

…………………….., dnia ……………………..

[miejscowość]

…………………………………………….

 [podpis Wykonawcy / Pełnomocnika Wykonawców]

ZNAK SPRAWY: BOR01.2616.01.2024 **Załącznik nr 6 do SWZ**

 **ZAMAWIAJĄCY:**

 **Agencja Restrukturyzacji**

 **i Modernizacji Rolnictwa**

 **Dolnośląski Oddział Regionalny**

 **ul. Giełdowa 8, 52-438 Wrocław**

…………………………………………………………..

(Nazwa Wykonawcy / Wykonawców Wspólnych)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie „**Świadczenie usług Poczty firmowej dla 26 Biur Powiatowych Dolnośląskiego Oddziału Regionalnego ARiMR”** oświadczam, że reprezentowana przeze mnie/przez nas\* firma zrealizowała następujące usługi odpowiadające swoim rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz zrealizowanych usług; opis | Nazwa podmiotu na rzecz którego były realizowane usługi | Wartość umowy [zł] | Termin wykonania [od miesiąc/rok do miesiąc/rok] |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Do wykazu Wykonawca zobowiązany jest załączyć dowody dotyczące wymienionych w wykazanie usług, określające czy usługi te zostały wykonane w sposób należyty oraz wskazujące, czy zostały wykonane lub wykonywane są należycie.

…………………….., dnia ………………………

[miejscowość]

…………………………………………….

 [podpis Wykonawcy / Pełnomocnika Wykonawców]

**Załącznik nr 7 SWZ**

Nr referencyjny postępowania: BOR01.2616.01.2024

…………………………………………

 *(pełna nazwa/firma)*

…………………………………………

 *(adres)*

…………………………………………

 *(NIP/PESEL)*

…………………………………………

 *(KRS/CEIDG)*

**reprezentowany przez:**

…………………………………………

*(imię i nazwisko)*

…………………………………………

*(stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie o podziale obowiązków w trakcie realizacji zamówienia**

*(dotyczy podmiotów wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

Działając w imieniu Konsorcjum firm w składzie …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne na „**Świadczenie usług Poczty firmowej dla 26 Biur Powiatowych Dolnośląskiego Oddziału Regionalnego ARiMR”** oświadczam(-y), że wyszczególnione poniżej usługi zostaną zrealizowane przez następujących członków Konsorcjum:

* 1. Wykonawca ………………………………. (nazwa i adres) wykona następujące usługi w ramach realizacji zamówienia:
		1. …………………………………………………………..
		2. …………………………………………………………...
		3. …………………………………………………………..
	2. Wykonawca ………………………………. (nazwa i adres) wykona następujące usługi w ramach realizacji zamówienia:
		1. …………………………………………………………..
		2. …………………………………………………………...
		3. …………………………………………………………..
	3. Wykonawca ………………………………. (nazwa i adres) wykona następujące usługi w ramach realizacji zamówienia:
		+ - 1. …………………………………………………………..
				2. …………………………………………………………...
				3. …….……………………………………………………..

……………………, dnia ………….……. r. …………………………………………

 *(miejscowość i data) (podpis)*

**\*** UWAGA: niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 8 SWZ**

Nr referencyjny postępowania: BOR01.2616.01.2024

…………………………………………

 *(pełna nazwa/firma)*

…………………………………………

 *(adres)*

…………………………………………

 *(NIP/PESEL)*

…………………………………………

 *(KRS/CEIDG)*

**reprezentowany przez:**

…………………………………………

*(imię i nazwisko)*

…………………………………………

*(stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie o zobowiązaniu podmiotów do oddania do dyspozycji Wykonawcy zasobów przy wykonywaniu zamówienia, zgodnie z art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych**

Nazwa ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ja (My) niżej podpisany (-i) …..………………………………………………………………………..

Oświadczam (y), że w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na **„Świadczenie usług Poczty firmowej dla 26 Biur Powiatowych Dolnośląskiego Oddziału Regionalnego ARiMR”**

Zobowiązuję (zobowiązujemy) się udostępnić swoje zasoby Wykonawcy w zakresie: …………………………………………..……………………………………………………………….………………………………………………

(pełna nazwa Wykonawcy i adres/siedziba Wykonawcy)

W celu oceny, czy ww. Wykonawca będzie dysponował moimi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek nas łączący gwarantuje rzeczywisty dostęp do moich zasobów podaję:

* + - 1. zakres moich zasobów dostępnych Wykonawcy:

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

* + - 1. sposób/zakres i okres udostępnienia i wykorzystania moich zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia:

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

* + - 1. charakter stosunku, jaki będzie mnie łączył z Wykonawcą:

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

Uwaga: Wykonawca który polega na sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotu odpowiada solidarnie z podmiotem, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów za szkodę poniesioną przez Zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów chyba, że za udostępnienie zasobów podmiot ten nie ponosi winy.

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