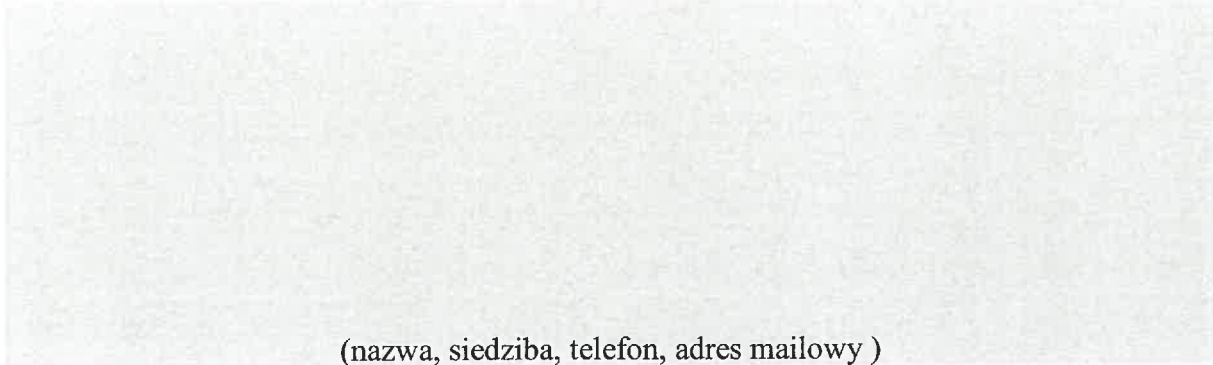


.....
/Pieczęć firmowa Wykonawcy/

OFERTA

Dotyczy: postępowanie w trybie podstawowym na podstawie zrt. 275 pkt. 2 ustawy p.z.p.
„Kompleksowe serwisowanie i przeglądy systemów ochrony bezpieczeństwa”

Wykonawca



(nazwa, siedziba, telefon, adres mailowy)

1. **Wynagrodzenie miesięczne brutto z uwzględnieniem wszystkich kosztów.**

.....

(słownie:.....

.....

2. **Wynagrodzenie miesięczne netto z uwzględnieniem wszystkich kosztów.**

.....

3. **Wykonawca jest mikro, małym, średnim przedsiębiorcą Tak/nie**

4. **Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ oraz umową i akceptujemy wszystkie warunki w nich zawarte.**

5. **Oferujemy wydłużenie terminu gwarancji odni.**

6. **Oświadczamy, iż następujące dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:**

.....

(jeżeli dotyczy)

.....
miejsowość, data

- Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentacji Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym.



Nazwa Wykonawcy

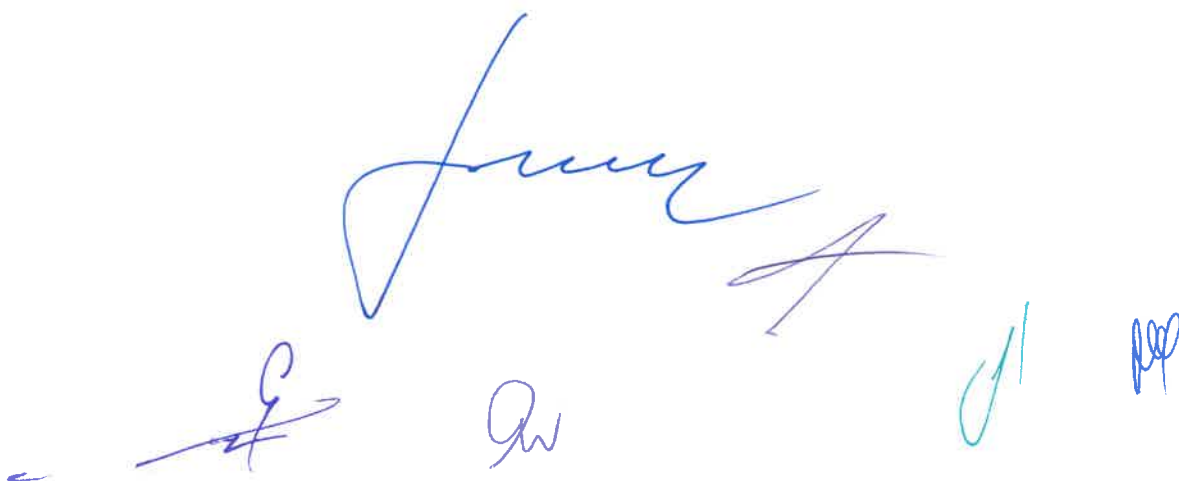
Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust 5 ustawy p.z.p.

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

„Kompleksowe serwisowanie i przeglądy systemów ochrony bezpieczeństwa”

- 1.
2. *oświadczam, że przynależę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634) z wykonawcami którzy złożyli oferty, oferty częściowe w niniejszym postępowaniu o udzielenia zamówienia:
3. * oświadczam, że nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634) z wykonawcami, którzy złożyli oferty, oferty częściowe w niniejszym postępowaniu o udzielenia zamówienia:

**Kwalifikowany podpis
elektroniczny przez
osobę/osoby uprawnione**



.....
/Pieczęć firmowa Wykonawcy/

Oświadczenie

o braku podstaw do wykluczenia z postępowania składane na podstawie art. 125 ust 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych.

„Kompleksowe serwisowanie i przeglądy systemów ochrony bezpieczeństwa”

Oświadczamy, iż:

nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust 1. oraz art. 109 ust 1 pkt 4,5,7,8,10 oraz spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone w SWZ – Rozdział V pkt II ppkt 6.

Oświadczamy, iż wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

**DOKUMENT POWINIEN BYĆ PODPISANY PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ DO REPREZENTOWANIA
PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY LUB OSOBĘ UPOWAŻNIONĄ DO
WYSTĘPOWANIA W JEGO IMIENIU**

The image shows several handwritten signatures in blue ink. There is a large, prominent signature in the center, and several smaller, more stylized signatures scattered below and to the sides. The signatures appear to be in various colors, including blue and green.

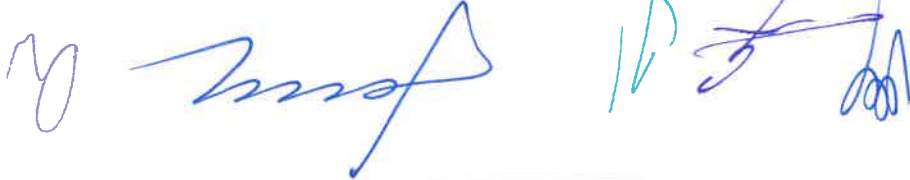
WYKAZ USŁUG

„Kompleksowe serwisowanie i przeglądy systemów ochrony bezpieczeństwa”

oświadczamy, że spełniamy warunek posiadania wiedzy i doświadczenia, co potwierdzamy usługami w poniższej tabeli, a ich należyte wykonanie i prawidłowe ukończenie potwierdzamy załączonymi dokumentami:

Lp.	Rodzaj prac – roboty (zakres rzeczowy)	Całkowita wartość robót brutto	Nazwa Zleceniodawcy	Termin (podać dokładną datę) i miejsce realizacji
1.				
2				
3				

DOKUMENT POWINIEN BYĆ PODPISANY PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU UDOSTEPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY
LUB OSOBĘ UPOWAŻNIONĄ DO WYSTĘPOWANIA W JEGO IMIENIU



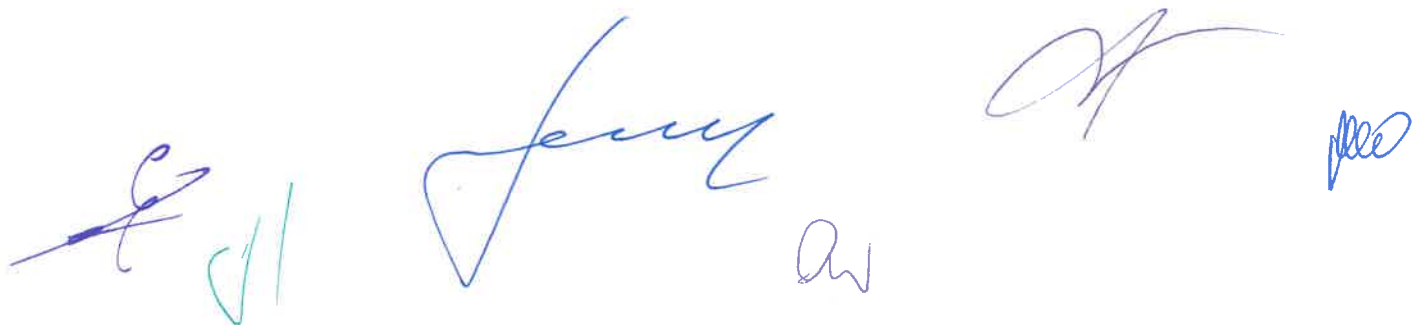
Załącznik nr 5 do SWZ

Dotyczy postępowania na:
„Kompleksowe serwisowanie i przeglądy systemów ochrony bezpieczeństwa”

Wykaz Osób

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności	Lata doświadczenia	Podstawa dysponowania/ data ważności uprawnień
1				
2				
3				
4				
5				

**DOKUMENT POWINIEN BYĆ PODPISANY PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ DO
REPREZENTOWANIA PODMIOTU UDOSTĘPNIĄJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY LUB OSOBĘ
UPOWAŻNIONĄ DO WYSTĘPOWANIA W JEGO IMIENIU**

The image shows four handwritten signatures in blue ink. From left to right: a signature that appears to be 'E' followed by 'dl'; a signature that appears to be 'Jenny' followed by 'aw'; a signature that appears to be 'AK'; and a signature that appears to be 'Plece'.

