**Załącznik nr 2 do SIWZ Formularz ofertowy**

Nazwa wykonawcy, dane adresowe

.................................. dnia .......................

## *FORMULARZ OFERTOWY*

Ja/ My, niżej podpisani:

................................................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie:

................................................................................................................................................

*(Zarejestrowana nazwa Wykonawcy/ pełnomocnika wykonawców występujących wspólnie)*

................................................................................................................................................

*(Zarejestrowany adres Wykonawcy/ pełnomocnika wykonawców występujących wspólnie)*

*................................................................*

*(adres e-mail)*

przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez ………………………………………………….**”** składam/y niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia i:

1. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w Specyfikacji Istotnych Warunkach Zamówienia wraz z załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
2. **Oferujemy realizację zamówienia zgodnie z poniższym kosztorysem:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Etap zadania** | **Maksymalna liczba** | **Cena jednostkowa brutto zł za jedną kontrolę** | **Łączna cena brutto zł**  **(C x D)** |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** |
| 1 | Kontrola projektu | 180 |  |  |
| Łączna cena brutto (suma łącznych cen brutto) z kolumny E | | | |  |

**Ceny jednostkowe zaoferowane przez wykonawcę w powyższej tabeli są cenami wiążącymi w całym okresie realizacji zamówienia.**

1. Oświadczam/y, że w ramach kryterium oceny ofert, o którym mowa w pkt ……….. SIWZ **skieruję/nie skieruję (niewłaściwe skreślić),** na cały okres trwania umowy, do realizacji zamówienia 1 osobę z niepełnosprawnością posiadającą orzeczony stopień niepełnosprawności lekki, umiarkowany lub znaczny. Ww. osoba zostanie wskazana   
   w wykazie osób i będzie spełniała warunek udziału w postępowaniu.
2. Oświadczam/y, że zrealizuję/emy zamówienie zgodnie z Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia i Wzorem Umowy.
3. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że informacje i dokumenty zawarte w Ofercie w następujących plikach: ……………………………………... /*należy wskazać nazwy plików/*

**stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Informacje i dokumenty zawarte na pozostałych stronach Oferty są jawne.

*(W przypadku utajnienia oferty Wykonawca nie później niż w terminie składania ofert zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w szczególności określając, w jaki sposób zostały spełnione przesłanki, o których mowa w art. 11 pkt 2 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z którym tajemnicę przedsiębiorstwa stanowi określona informacja, jeżeli spełnia łącznie 3 warunki:*

1. *informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą,*
2. *które jako całość lub w szczególnym zestawieniu i zbiorze ich elementów nie są powszechnie znane osobom zwykle zajmującym się tym rodzajem informacji albo nie są łatwo dostępne dla takich osób,*
3. *o ile uprawniony do korzystania z informacji lub rozporządzania nimi podjął, przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich   
   w poufności.)*
4. Oświadczam/y, że w razie wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązuję/emy się do podpisania umowy na warunkach określonych we wzorze umowy.
5. Oświadczam, **że jestem /nie jestem**\* małym lub średnim przedsiębiorstwem.
6. Zarejestrowane nazwy i adresy wykonawców występujących wspólnie\*\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zarejestrowana nazwa Wykonawcy występującego wspólnie | Zarejestrowany adres Wykonawcy występującego wspólnie | Informacja czy podmiot jest mikro przedsiębiorcą/ małym przedsiębiorcą/ średnim przedsiębiorcą |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Oświadczam/y, że zamierzam/y powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom\*\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez podwykonawcę | Nazwa podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Załącznikami do niniejszego formularza ofertowego, stanowiącymi integralną część oferty, są:
2. Opis metodologii wykonywania kontroli dokumentacji projektowej;
3. Rozwiązanie studium przypadku;
4. ……………………………………………………….

*\* niepotrzebne skreślić*

\*\* *jeżeli dotyczy*

***Uwaga: Formularz po wypełnieniu należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie i złożyć zgodnie z wymaganiami pkt V SIWZ.***

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

Zgodnie z art. 36b ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku - Prawo zamówień publicznych i z żądaniem Zamawiającego

# w przetargu nieograniczonym na: „Wykonanie usługi kontroli rozliczenia finansowego wybranej próby Grantobiorców w ramach projektu Polskie Mosty Technologiczne“

# 

Oświadczam, iż nie zamierzam korzystać z podwykonawców przy realizacji niniejszego zamówienia.

**…………………………………………….albo……………………………………………..**

**Oświadczam, że zamierzam powierzyć podwykonawcom następujący zakres zamówienia:**

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

………………………………………………………................

**Firmy podwykonawców**  **- nie dotyczy osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej**

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Nazwa firmy |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| ….. |  |

**\* niepotrzebne skreślić**

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**JEDNOLITY EUROPEJSKI DOKUMENT ZAMÓWIENIA**

**(JEDZ)**

Wypełniony w części dotyczącej Zamawiającego JEDZ stanowi odrębny plik zamieszczony wraz z dokumentacją przetargową na stronie Zamawiającego.

Jednocześnie Zamawiający zachęca Wykonawców by przed złożeniem ofert wypełnili elektroniczną wersję dokumentu znajdującą się na stronie <https://ec.europa.eu/tools/espd?lang=pl>i załączyli do oferty dokument wygenerowany za pośrednictwem aplikacji udostępnionej przez Komisję Europejską. Potrzebny do zaimportowania plik espd-request został również zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego wraz z dokumentacją przetargową.

Zamawiający informuje, że **w Części IV Kryteria kwalifikacji formularza JEDZ przewiduje możliwość złożenia przez Wykonawcę ogólnego oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (kryteriów kwalifikacji)**, co pozwala wykonawcy na niewypełnianie dalszych pół odnoszących się do szczegółowych warunków udziału w postępowaniu określonych przez

Zamawiającego. Wykonawca ogranicza się do wypełnienia **α OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI, stanowiące wstępne potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu.**

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA W ZAKRESIE ART. 24 UST. 11 USTAWY**

Ja niżej podpisany/My niżej podpisani

.................................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................................

............................................................................................................................, będąc upoważnionym/i/ do reprezentowania Wykonawcy:

.................................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................................

............................................................................................................................, nr telefonu ...............................; e-mail ………………………. przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Polską Agencję Inwestycji i Handlu w trybie art. 39 na:

**„Wykonanie usługi kontroli rozliczenia finansowego wybranej próby Grantobiorców w ramach projektu Polskie Mosty Technologiczne”,**

oświadczam/y/, że:

• ***należę/-ymy\**** • ***nie należę/-ymy\** do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 229, 1089, 1132), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23) Ustawy Pzp w niniejszym postępowaniu\*\***

\* niewłaściwe skreślić

**\*\*** w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579).

**Załącznik nr 6 do SIWZ**

**Wykaz usług na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu pkt ………………… SIWZ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi** | **Wartość usługi  w zł brutto** | **Daty wykonania**  **(dzień, miesiąc, rok)** | **Podmiot, na zlecenie którego usługa została wykonana (zleceniodawca)** |
| 1 | Nazwa i opis usługi polegającej na przeprowadzeniu kontroli  projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej  lub  Nazwa i opis usługi polegała na doradztwie prawnym w zakresie stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych lub Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020  oraz przepisów finansowo-księgowych. |  |  |  |
| 2 | Nazwa i opis usługi polegającej na przeprowadzeniu kontroli  projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej  lub  Nazwa i opis usługi polegała na doradztwie prawnym  w zakresie stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych lub Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020  oraz przepisów finansowo-księgowych. |  |  |  |
| 3 | Nazwa i opis usługi polegającej na przeprowadzeniu kontroli  projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej  lub  Nazwa i opis usługi polegała na doradztwie prawnym  w zakresie stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych lub Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020  oraz przepisów finansowo-księgowych. |  |  |  |

**Uwaga:**

**1. W przypadku usług ciągłych będących w trakcie wykonywania, wymagania odnośnie zakresu i wartości dotyczą części umowy już zrealizowanej (od dnia rozpoczęcia wykonywania usługi do dnia upływu terminu składania ofert).**

**2. Do wykazu należy dołączyć dowody, określające, czy te usługi zostały należycie wykonane.**

***Uwaga: Wykaz po wypełnieniu należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie.***

**Załącznik nr 7 do SIWZ**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonania zamówienia** | **Podstawa dysponowania daną osobą[[1]](#footnote-1)** |
| **Doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonania zamówienia, o którym mowa w rozdziale VII ust. 1 pkt 2 lit. a) SIWZ** | | | |
| 1. | …………………….  imię i nazwisko | Wskazana osoba:  1) posiada uprawnienia radcy prawnego **TAK/NIE** (niewłaściwe skreślić),  2) posiada …… lat (należy wskazać liczbę lat) doświadczenia w doradztwie prawnym w zakresie stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych i trybów określonych w wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków |  |
| 2. | …………………….  imię i nazwisko | Wskazana osoba:  1) posiada uprawnienia radcy prawnego **TAK/NIE** (niewłaściwe skreślić),  2) posiada …… lat (należy wskazać liczbę lat) doświadczenia w doradztwie prawnym w zakresie stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych i trybów określonych w wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków |  |
| **Doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonania zamówienia, o którym mowa w rozdziale VII ust. 1 pkt 2 lit. b) SIWZ** | | | |
| 3. | …………………….  imię i nazwisko | 1. Wskazana osoba realizowała usługi na rzecz instytucji zewnętrznej w zakresie **kontroli/** **audytu/** **doradztwa** (niewłaściwe skreślić) w zakresie: przepisów finansowo–księgowych lub weryfikacji sprawozdań/wniosków o płatność pod kątem finansowym w ramach projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej TAK/NIE (niewłaściwe skreślić)  Nazwa i opis (zakres) ww. usługi ………………………..  Ww. usługa była realizowana (należy podać dokładny przedział czasowy)  od ………….. (dd/mm/rrrr) do ………….. (dd/mm/rrrr)  2. Wskazana osoba realizowała usługi na rzecz instytucji zewnętrznej w zakresie **kontroli/** **audytu/** **doradztwa** (niewłaściwe skreślić) w zakresie: przepisów finansowo–księgowych lub weryfikacji sprawozdań/wniosków o płatność pod kątem finansowym w ramach projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej TAK/NIE (niewłaściwe skreślić)  Nazwa i opis (zakres) ww. usługi ………………………..  Ww. usługa była realizowana (należy podać dokładny przedział czasowy)  od ………….. (dd/mm/rrrr) do ………….. (dd/mm/rrrr)  3. ……………………..  *W przypadku większej liczby usług należy dostosować liczbę wierszy* |  |
| 4. | …………………….  imię i nazwisko | 1. Wskazana osoba realizowała usługi na rzecz instytucji zewnętrznej w zakresie **kontroli/** **audytu/** **doradztwa** (niewłaściwe skreślić) w zakresie: przepisów finansowo–księgowych lub weryfikacji sprawozdań/wniosków o płatność pod kątem finansowym w ramach projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej TAK/NIE (niewłaściwe skreślić)  Nazwa i opis (zakres) ww. usługi ………………………..  Ww. usługa była realizowana (należy podać dokładny przedział czasowy)  od ………….. (dd/mm/rrrr) do ………….. (dd/mm/rrrr)  2. Wskazana osoba realizowała usługi na rzecz instytucji zewnętrznej w zakresie **kontroli/** **audytu/** **doradztwa** (niewłaściwe skreślić) w zakresie: przepisów finansowo–księgowych lub weryfikacji sprawozdań/wniosków o płatność pod kątem finansowym w ramach projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej TAK/NIE (niewłaściwe skreślić)  Nazwa i opis (zakres) ww. usługi ………………………..  Ww. usługa była realizowana (należy podać dokładny przedział czasowy)  od ………….. (dd/mm/rrrr) do ………….. (dd/mm/rrrr)  3. ……………………..  *W przypadku większej liczby usług należy dostosować liczbę wierszy* |  |
| 5. | …………………….  imię i nazwisko | 1. Wskazana osoba realizowała usługi na rzecz instytucji zewnętrznej w zakresie **kontroli/** **audytu/** **doradztwa** (niewłaściwe skreślić) w zakresie: przepisów finansowo–księgowych lub weryfikacji sprawozdań/wniosków o płatność pod kątem finansowym w ramach projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej TAK/NIE (niewłaściwe skreślić)  Nazwa i opis (zakres) ww. usługi ………………………..  Ww. usługa była realizowana (należy podać dokładny przedział czasowy)  od ………….. (dd/mm/rrrr) do ………….. (dd/mm/rrrr)  2. Wskazana osoba realizowała usługi na rzecz instytucji zewnętrznej w zakresie **kontroli/** **audytu/** **doradztwa** (niewłaściwe skreślić) w zakresie: przepisów finansowo–księgowych lub weryfikacji sprawozdań/wniosków o płatność pod kątem finansowym w ramach projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej TAK/NIE (niewłaściwe skreślić)  Nazwa i opis (zakres) ww. usługi ………………………..  Ww. usługa była realizowana (należy podać dokładny przedział czasowy)  od ………….. (dd/mm/rrrr) do ………….. (dd/mm/rrrr)  3. ……………………..  *W przypadku większej liczby usług należy dostosować liczbę wierszy* |  |
| 6. | …………………….  imię i nazwisko | 1. Wskazana osoba realizowała usługi na rzecz instytucji zewnętrznej w zakresie **kontroli/** **audytu/** **doradztwa** (niewłaściwe skreślić) w zakresie: przepisów finansowo–księgowych lub weryfikacji sprawozdań/wniosków o płatność pod kątem finansowym w ramach projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej TAK/NIE (niewłaściwe skreślić)  Nazwa i opis (zakres) ww. usługi ………………………..  Ww. usługa była realizowana (należy podać dokładny przedział czasowy)  od ………….. (dd/mm/rrrr) do ………….. (dd/mm/rrrr)  2. Wskazana osoba realizowała usługi na rzecz instytucji zewnętrznej w zakresie **kontroli/** **audytu/** **doradztwa** (niewłaściwe skreślić) w zakresie: przepisów finansowo–księgowych lub weryfikacji sprawozdań/wniosków o płatność pod kątem finansowym w ramach projektów współfinansowanych z funduszy Unii Europejskiej TAK/NIE (niewłaściwe skreślić)  Nazwa i opis (zakres) ww. usługi ………………………..  Ww. usługa była realizowana (należy podać dokładny przedział czasowy)  od ………….. (dd/mm/rrrr) do ………….. (dd/mm/rrrr)  3. ……………………..  *W przypadku większej liczby usług należy dostosować liczbę wierszy* |  |
| **Doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonania zamówienia, o którym mowa w rozdziale VII ust. 1 pkt 2 lit. c) SIWZ** | | | |
| 7 | …………………….  imię i nazwisko | 1. Nazwa kontrolowanego projektu współfinansowanego z funduszy Unii Europejskiej …………………………………….   Numer ww. projektu: ….…………………………………  Wartość brutto ww. projektu: ………………………………  Wskazana osoba pełniła funkcję kierownika / była członkiem zespołu kontrolującego ten projekty (niewłaściwe skreślić)   1. Nazwa kontrolowanego projektu współfinansowanego z funduszy Unii Europejskiej …………………………………….   Numer ww. projektu: ….…………………………………  Wartość brutto ww. projektu: ………………………………  Wskazana osoba pełniła funkcję kierownika / była członkiem zespołu kontrolującego ten projekty (niewłaściwe skreślić)   1. Nazwa kontrolowanego projektu współfinansowanego z funduszy Unii Europejskiej …………………………………….   Numer ww. projektu: ….…………………………………  Wartość brutto ww. projektu: ………………………………  Wskazana osoba pełniła funkcję kierownika / była członkiem zespołu kontrolującego ten projekty (niewłaściwe skreślić)   1. Nazwa kontrolowanego projektu współfinansowanego z funduszy Unii Europejskiej …………………………………….   Numer ww. projektu: ….…………………………………  Wartość brutto ww. projektu: ………………………………  Wskazana osoba pełniła funkcję kierownika / była członkiem zespołu kontrolującego ten projekty (niewłaściwe skreślić)   1. Nazwa kontrolowanego projektu współfinansowanego z funduszy Unii Europejskiej …………………………………….   Numer ww. projektu: ….…………………………………  Wartość brutto ww. projektu: ………………………………  Wskazana osoba pełniła funkcję kierownika / była członkiem zespołu kontrolującego ten projekty (niewłaściwe skreślić) |  |

***Uwaga: Wykaz po wypełnieniu należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie.***

**Załącznik nr 8 do SIWZ**

# ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU, O KTÓRYM MOWA W ART. 22a USTAWY PZP

**DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Ja: ……………………………………………………………………………………………… *(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu, stanowisko (właściciel, prezes zarządu, członek zarządu, prokurent, upełnomocniony reprezentant itp.\*)* działając w imieniu i na rzecz: ……………………………………………………………………………………………… *(nazwa*

*Podmiotu)* zobowiązuję się do oddania nw. zasobów na potrzeby wykonania zamówienia:

……………………………………………………………………………………………… *(określenie zasobu – wiedza i doświadczenie)* do dyspozycji Wykonawcy: ……………………………………………………………… *(nazwa Wykonawcy)* przy wykonywaniu

(w trakcie realizacji) zamówienia pod nazwą:

***„Wykonanie usługi kontroli rozliczenia finansowego wybranej próby Grantobiorców w ramach projektu Polskie Mosty Technologiczne”***

Oświadczam, iż:

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

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

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

1. sposób wykorzystania przez Wykonawcę udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

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

1. charakter stosunku łączącego mnie z Wykonawcą będzie następujący:

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

1. zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący (sposób uczestnictwa przy realizacji przedmiotu zamówienia):

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

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

1. okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

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

**Załącznik nr 9 do SIWZ**

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCY POTWIERDZAJĄCE BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

**Ja niżej podpisany/My niżej podpisani**

.................................................................................................................................................................... .................................................................................................................................................................... **będąc upoważnionym/i/ do reprezentowania Wykonawcy:**

....................................................................................................................................................................

**oświadczam,** że wobec ww. wykonawcy/ firmy nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne.

**oświadczam,** że wobec ww. wykonawcy/ firmy:

**nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej**

o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne**\* wydano wyrok lub decyzję\***

Jeśli tak: Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub informacja o zawarciu wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

*\*niepotrzebne skreślić*

**……………………………..** podpis

1. Należy podać podstawę do dysponowania osobami wskazanymi w wykazie, np. umowa o pracę, umowa zlecenie, itp. Ponadto, jeżeli wykonawca będzie polegał na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia. W tym celu musi w szczególności przedstawić pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)