*Załącznik Nr 1 do SWZ*

***FORMULARZ OFERTY***

|  |  |
| --- | --- |
| *Wykonawca* *(pełna nazwa albo imię i nazwisko)* |  |
| *Siedziba /miejsce zamieszkania adres, jeżeli jest* *miejscem wykonywania działalności Wykonawcy*  |  |
| *Imię i nazwisko, stanowisko /podstawa reprezentacji*  |  |
|  *Nr KRS/NIP/REGON* |  |
| *Telefon* |  |
| *e-mail* |  |
| *Osoba do kontaktów z zamawiającym* |  |

*W przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać pełne nazwy i dokładne adresy wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, a także wskazać pełnomocnika.*

***Powiat Kępiński, ul. Kościuszki 5, 63-600 Kępno***

*Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na:* ***Przebudowę istniejącego Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego w Grębaninie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie wraz z wyposażeniem, Nr sprawy AB. 272.10.2024****,**my niżej podpisani:*

*1.Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za ryczałtową cenę oferty* ***ogółem złotych brutto ……….…………zł***

***słownie: …………………………………………………...***

|  |  |
| --- | --- |
| *Wartość netto ……………………….. zł powiększona o podatek VAT 8 %**Wartość brutto………………………. zł* | *słownie netto:…………………………………….**słownie brutto:……………………………………….* |

 *\* (wartość brutto przenieść do ust.1 powyżej)*

|  |  |
| --- | --- |
| *Wartość netto ……………………….. zł powiększona o podatek VAT 23 %**Wartość brutto………………………. zł* | *słownie netto:………………………………………* *słownie brutto………………………………………* |

*\*(wartość brutto przenieść do ust. 1 powyżej)*

*2.Oświadczamy, że wyżej podana cena ryczałtowa obejmuje realizację wszystkich zobowiązań Wykonawcy opisanych w SWZ wraz z załącznikami.*

*3. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia zgodnie z terminem określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
4. Informujemy, że zapoznaliśmy się z dokumentami przetargowymi (SWZ) i nie wnosimy zastrzeżeń do ich treści oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.*

*5.****Udzielamy ….. miesięcy gwarancji jakości i rękojmi******za wady na wykonany przedmiot Umowy, licząc od daty popisania protokołu lub protokołu-odbioru końcowego robót. (min. okres gwarancji jakości wynosi 36-miesięcy, max okres gwarancji jakości to 60-miesięcy)***

*6. Oświadczamy, że pozostajemy związani ofertą przez okres 30 dni, licząc od upływu terminu składania ofert.*

*7. Roboty budowlane objęte przetargiem zamierzamy wykonać sami (X) lub z podwykonawcami (X)*

*8. Następujące roboty zamierzamy powierzyć/zlecić niżej wymienionym podwykonawcom* (*o ile są oni znani w dniu składania ofert) (X)*

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

*/wymienić zakres robót zleconych /Podwykonawcy*

*9. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektem umowy i został przez nas w pełni zaakceptowany. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego oraz zobowiązujemy wnieść zabezpieczenie należytego wykonania umowy zgodnie z treścią SWZ w formie …………………………………………………
Załącznikami do niniejszego formularza są: dokumenty i oświadczenia, których obowiązek dostarczenia wynika ze Specyfikacji Warunków Zamówienia.*

*10. Wadium w wysokości ………… zł wniesiono w formie ………………………………………………….*

*W przypadku zaistnienia jednej z przesłanek określonych w art. 98 ustawy Pzp, wadium wniesione w formie pieniądza należy zwrócić na rachunek o numerze………………………………………………….*

*11. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[2]](#footnote-2) pn.* ***Przebudowa istniejącego Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego w Grębaninie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie wraz z wyposażeniem.***

*12. Oświadczamy, 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.*

*13. Oświadczamy, że:*

*1) wybór naszej oferty nie będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług****\*,***

*2) wybór naszej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ objętych przedmiotem zamówienia, a ich wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.[[3]](#footnote-3) zł.****\****

*14. Informacja w sprawie kategorii przedsiębiorstwa. Proszę o postawienie znaku „x” przy właściwej kategorii przedsiębiorstwa)*

 *Wykonawca zakwalifikowany jest jako:*

|  |  |
| --- | --- |
| *Mikroprzedsiębiorstwo* |  |
| *Małe przedsiębiorstwo* |  |
| *Średnie przedsiębiorstwo* |  |
| *Duże przedsiębiorstwo* |  |

*Kryteria, na podstawie których dane przedsiębiorstwo zakwalifikować możemy jako mikroprzedsiębiorstwo, małe lub średnie przedsiębiorstwo (MŚP), określa Załącznik I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu.*

*Powyższa informacja ma wyłącznie charakter statystyczny.*

***Wraz z ofertą załączam następujące oświadczenia i dokumenty:***

1. *…………………..*
2. *………………….*

 miejscowość ,……………………….data………………………… …………………………………………………

 podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń

 woli w imieniu wykonawcy

*Formularz oferty należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.*

*Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w pdf*

*Załącznik Nr 2 do SWZ*

***Zamawiający:***

 *Powiat Kępiński, ul. Kościuszki 5, 63-600 Kępno*

***Wykonawca***

*…………………………………………………………*

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

*reprezentowany przez:*

*……………………………………………………………*

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

***Oświadczenie wykonawcy/ wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia***

***składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.***

***Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Ustawa),***

***DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU***

*Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.* ***Przebudowa istniejącego Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego w Grębaninie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie wraz z wyposażeniem,*** *prowadzonego przez Powiat Kępiński* ***Nr sprawy AB.272.10.2024****, oświadczam, co następuje:*

*[UWAGA: stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie]*

*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).*

*[UWAGA: stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, a jednocześnie samodzielnie w pewnym zakresie wykazuje spełnianie warunków]*

*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)
w następującym zakresie: …………..…………………………………………………..…………………………………………...*

***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………………………………………………………....\** *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), 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).*

***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.*

***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)*

*\*niepotrzebne skreślić lub usunąć* ……………………………………….

 *data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

*Załącznik Nr 2 do SWZ należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*

*Załącznik Nr 3 do SWZ*

***Zamawiający:***

*Powiat Kępiński, ul. Kościuszki 5, 63-600 Kępno*

***Wykonawca***

*………………………………………………………………*

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

*reprezentowany przez:*

*………………………………………………………………*

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

***Oświadczenie wykonawcy /wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia***

***składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.***

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

***DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA***

***uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego***

*Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.* ***Przebudowa istniejącego Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego w Grębaninie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie wraz z wyposażeniem,*** *prowadzonego przez Powiat Kępiński* ***Nr sprawy AB.272.10.2024****, oświadczam, co następuje:*

*1.Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.*

*2.Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4, 5 i 7 ustawy Pzp.*

*3.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 lub art. 109 ust. 4, 5 i 7 ustawy Pzp).
Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………….……………………………………………………………………………………..\**

*4. 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 2022r. poz. 835)[[4]](#footnote-4).*

***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.*

*…………………………………*

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

*\*niepotrzebne skreślić lub usunąć*

*Załącznik Nr 3 należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*

*Załącznik Nr 4 do SWZ*

***Wykonawca***

*…………………………………*

*…………………………………*

*…………………………………*

***Wykaz wykonanych robót budowlanych***

*Dot. postępowania:* ***Przebudowa istniejącego Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego w Grębaninie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie wraz z wyposażeniem,*** *Nr sprawy:* ***AB.272.10.2024,***

*Wykaz wykonanych nie wcześniej niż w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie robót budowlanych spełniających warunki, o których mowa w Rozdziale VIII ust. 2 punkt 4a*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Rodzaj i zakres roboty budowlanej,**miejsce wykonywania* | *Wartość robót (zamówienia) brutto* | *Data wykonania* *od - do* | *Podmiot na rzecz, którego roboty zostały wykonane (nazwa i adres) zlecający*  |
| *1.* |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |  |

*Do niniejszego wykazu należy załączyć dokumenty dowody – poświadczenia, referencje określające czy roboty zostały wykonane w sposób należyty oraz wykonane zgodnie z zasadami sztuki budowlanej i prawidłowo ukończone.*

 *…………………………………………..*

*Pieczęć i podpis wykonawcy*

*Załącznik Nr 4 należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*

*Załącznik Nr 5 do SWZ*

***Wykonawca***

*…………………………………*

*…………………………………*

*…………………………………*

***Potencjał osobowy***

*Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia pn.* ***Przebudowa istniejącego Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego w Grębaninie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie wraz z wyposażeniem,*** *Nr sprawy:* ***AB.272.10.2024,*** *które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.*

*Oświadczam, że niżej wymienione osoby, skierowane do realizacji zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Imię i nazwisko (zakres rzeczowy wykonywanych czynności)* | *posiadane uprawnienia kwalifikacje/ funkcje w realizacji zamówienia doświadczenie zawodowe [ogółem lat]* | *Informacje o podstawie do dysponowania tą osobą**(zasoby własne, zasoby innego podmiotu)* |
| *1.* |  |  |  |
| *2* |  |  |  |
| *3* |  |  |  |
| *4.* |  |  |  |

*Jeżeli wykonawca dysponuje potencjałem osobowym w sposób bezpośredni tzn. gdy stosunek prawny łączy wykonawcę bezpośrednio z daną osobą (np. umowa o pracę, samozatrudnienie, umowa przedwstępna, umowa o świadczenie usług, umowa współpracy) nie zachodzi udostępnianie potencjału od podmiotu trzeciego.*

*Jeżeli wykonawcę nie łączy więź prawna z danymi osobami a jedynie stosunek prawny z podmiotem trzecim Wykonawca w takim przypadku* ***powołuje się na zasoby*** *(zobowiązanie) podmiotu trzeciego (innej firmy) do udzielenia swoich pracowników na potrzeby zamówienia.*

*Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego.*

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

 *(Pieczęć i podpis wykonawcy)*

*Załącznik Nr 5 należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*

*Załącznik nr 6 do SWZ*

***Dane Wykonawcy***

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Pełna nazwa*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość)*

***OŚWIADCZENIE W SPRAWIE***

***PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ***

*w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych*

*W związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na zadanie pn* ***Przebudowa istniejącego Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego w Grębaninie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie wraz z wyposażeniem, Nr sprawy AB.272.10.2024***

*Oświadczamy, że*

1. ***Należę/należymy do tej samej grupy kapitałowej\**** *w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2021r. poz. 275 ze zm.), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu lub ofertę częściową.*
2. ***Nie należę/ nie należymy do tej samej grupy kapitałowej\**** *w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2021r. poz. 275 ze zm.), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę lub ofertę częściową.*
3. ***Nie należę/nie należymy do żadnej grupy kapitałowej\**** *w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2021r. poz. 275 ze zm.), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu lub ofertę częściową.*

*Wykonawcy należący do tej samej grupy kapitałowej, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postepowaniu:* ***\*****.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***LP*** | ***Nazwa podmiotu*** | ***Adres siedziby***  |
| *1.* |  |  |
| *2.* |  |  |

*Oświadczam, że istniejące między podmiotami, o których mowa w pkt. 1 powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, co poniżej wykazuję wraz z ewentualnymi środkami dowodowymi****\*\****

*................., dnia ............. 2024r.*

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

 *(Pieczęć i podpis wykonawcy)*

***W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy z wykonawców***

*\* niepotrzebne skreślić lub usunąć*

*\*\* 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 o udzielenie zamówienia.*

*Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.*

*Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*

*Załącznik Nr 8 do SWZ*

*………………………………………..*

*Pieczęć adresowa wykonawcy*

***Oświadczenie dotyczące spełnienia wymogów art. 68 ust. 3 ustawy z dnia 11 stycznia 2018 r. o elektromobilności i paliwach alternatywnych***

*do postępowania o zamówienie publiczne pn*  ***Przebudowa istniejącego Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego w Grębaninie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie wraz z wyposażeniem,*** *Nr. sprawy* ***AB.272.10.2024 r.*** *prowadzonego przez Powiat Kępiński*

*Nazwa Wykonawcy:*

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

*Adres**Wykonawcy:*

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

***Oświadczam, że:***

1. *we flocie pojazdów samochodowych (w rozumieniu art. 2 pkt 33 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym) używanych przy realizacji przedmiotu zamówienia będziemy dysponować odpowiednim udziałem pojazdów elektrycznych lub napędzanych gazem ziemnym, w momencie konieczności spełnienia postanowień ustawy z dnia 11 stycznia 2018 r. o elektromobilności i paliwach alternatywnych dot. udziałów pojazdów elektrycznych lub napędzanych gazem ziemnym w ramach wykonywania zadań publicznych zlecanych przez jednostkę samorządu terytorialnego.\**
2. *przy realizacji przedmiotu zamówienia nie zaistnieje potrzeba dysponowania pojazdami samochodowymi (w rozumieniu art. 2 pkt 33 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym) bądź ich udział jest mniejszy niż wymagany zgodnie z zasadami obliczania udziału pojazdów elektrycznych i autobusów zeroemisyjnych we flotach pojazdów, wyrażonych w art. 36a ww. ustawy, stąd nie pojawia się konieczność spełnienia postanowień ustawy z dnia 11 stycznia 2018 r. o elektromobilności i paliwach alternatywnych dot. udziałów pojazdów elektrycznych lub napędzanych gazem ziemnym w ramach wykonywania zadań publicznych zlecanych przez jednostkę samorządu terytorialnego.\**

*\* niepotrzebne skreślić*

***Załącznikiem do niniejszego oświadczenia jest wykaz pojazdów samochodowych używanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia***

*................., dnia ............. 2024r.*

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

 *(Pieczęć i podpis wykonawcy)*

1. *Rozporządzenie 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. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych 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 (poprzez jego wykreślenie).* [↑](#footnote-ref-2)
3. Wpisać wartość netto (bez kwoty podatku).

 *\* - niepotrzebne skreślić*

**Uwaga:** Wybór oferty Wykonawcy prowadzi do „powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego”, kiedy zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług to nabywca (zamawiający) będzie zobowiązany do rozliczenia (odprowadzenia) podatku VAT.

Tylko w przypadku, gdy wybór oferty wykonawcy będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wykonawca zobowiązany jest wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, wartość tego towaru lub usługi bez podatku VAT. – należy wypełnić pkt 15 ppkt 2) oświadczenia. [↑](#footnote-ref-3)
4. *Zgodnie z treścią 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, zwanej dalej „ustawą”, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:*

*1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;*

*2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;*

*3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.* [↑](#footnote-ref-4)