***Załącznik nr 2* do SWZ – Oświadczenia [art. 125 ust. 1]**

***Wykonawca*\* */ Podwykonawca*\***:

Nazwa i adres:

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

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

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

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

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

**Oświadczenie własne Wykonawcy\* / Podwykonawcy\***

Działając w imieniu i na rzecz: ............................................................................................................... (Firma Wykonawcy/Podwykonawcy) na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym na potrzeby Pomorskiego Oddziału Regionalnego i 16 Biur Powiatowych ARiMR z terenu województwa pomorskiego***, prowadzonego przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa Pomorski Oddział Regionalny ul. Kołłątaja 1,  
81-332 Gdynia*,* oświadczam, co następuje:

1. **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA NA PODSTAWIE ART. 125 ust. 1 USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2019 R. – PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (dalej: „ustawa pzp”) UWZGLĘDNIAJĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**
   1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy pzp.
   2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.108 ust. 1 pkt ........... …… ……...... *(wypełnić, o ile dotyczy*) ustawy pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 punktów ustawy pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy pzp podjąłem następujące środki naprawcze i zapobiegawcze:

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

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

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

..................................................................................................................................................… (*wypełnić o ile dotyczy*).

* 1. 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 (t. j. Dz. U. z 2024 roku poz. 507 z późn. zm.).

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.

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

/ miejscowość, data / / podpis osoby (osób) upoważnionej (ych) do

reprezentowania **Wykonawcy** /

***Należy podpisać podpisem elektronicznym***

***z graficznym symbolem podpisu***

***Uwaga***

*Wykonawca, w przypadku:*

*- polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby,*

*- powierzenia wykonania części zakresu zamówienia Podwykonawcy(-com)*

*przedstawia, wraz z oświadczeniem własnym, także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby / Podwykonawcy wykonującego część zakresu zamówienia, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu.*

**\*Niepotrzebne skreślić**

**Załącznik nr 3 do SWZ – Oświadczenie o potwierdzeniu braku podstaw wykluczenia [art. 125 ust. 1]**

***Wykonawca***:

Nazwa i adres:

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

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

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

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

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

**Oświadczenie własne Wykonawcy**

Działając w imieniu i na rzecz: ............................................................................................................... (Firma Wykonawcy) na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym na potrzeby Pomorskiego Oddziału Regionalnego i 16 Biur Powiatowych ARiMR z terenu województwa pomorskiego***, prowadzonego przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa Pomorski Oddział Regionalny ul. Kołłątaja 1, 81-332 Gdynia*,* oświadczam, co następuje:

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POTWIERDZENIA BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA NA PODSTAWIE ART. 125 ust. 1 USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2019 R. – PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (dalej: „ustawa pzp”) UWZGLĘDNIAJĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

Przystępując do udziału w przedmiotowym postępowaniu o zamówienie publiczne oświadczam(-y), że na dzień złożenia niniejszego oświadczenia aktualne pozostają informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy pzp w zakresie przewidzianym w treści SWZ przez Zamawiającego, tj. nie podlegam(-y) wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy pzp oraz 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 (t. j. Dz. U. z 2024 roku poz. 507 z późn. zm.)

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

/ miejscowość, data / / podpis osoby (osób) upoważnionej (ych) do

reprezentowania **Wykonawcy** /

***Należy podpisać podpisem elektronicznym***

***z graficznym symbolem podpisu***

**Załącznik nr 4 do SWZ – Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

***Wykonawca***:

Nazwa i adres:

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

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

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

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

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

**Oświadczenie własne Wykonawcy**

Działając w imieniu i na rzecz: ............................................................................................................... (Firma Wykonawcy) na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym na potrzeby Pomorskiego Oddziału Regionalnego i 16 Biur Powiatowych ARiMR z terenu województwa pomorskiego***, prowadzonego przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa Pomorski Oddział Regionalny ul. Kołłątaja 1, 81-332 Gdynia*,* oświadczam, co następuje:

1. **OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAOWEJ**

Przystępując do udziału w przedmiotowym postępowaniu o zamówienie publiczne

1. Oświadczamy, że nie należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj.: Dz. U. z 2024 r., poz. 594 z późń. zm.) **z żadnym z wykonawców, którzy złożyli odrębną ofertę w przedmiotowym postępowaniu** o udzielenie zamówienia publicznego\***.**
2. Oświadczamy, że należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj.: Dz. U. z 2024 r., poz. 594 z późń. zm.) **z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli odrębną ofertę w przedmiotowym postępowaniu** o udzielenie zamówienia publicznego\***:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu** | **Siedziba** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Jednocześnie na potwierdzenie, że nasza oferta została przygotowana niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej składam następujące informacje i/lub dokumenty:

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

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

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

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

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

/ miejscowość, data / / podpis osoby (osób) upoważnionej (ych) do

reprezentowania **Wykonawcy** /

***Należy podpisać podpisem elektronicznym***

***z graficznym symbolem podpisu***

\* **niepotrzebne skreślić**

**Załącznik nr 5 do SWZ – Oświadczenie o podziale obowiązków w trakcie realizacji zamówienia**

***Konsorcjum***:

Nazwa i adres podmiotu działającego w imieniu Konsorcjum:

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

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

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

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

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

**Oświadczenie**

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

Działając w imieniu Konsorcjum firm w składzie: (*wymienić członków Konsorcjum*)

1. ................................................................................................................................................................ ;
2. ................................................................................................................................................................ ;
3. ................................................................................................................................................................ ,

przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne na ***Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym na potrzeby Pomorskiego Oddziału Regionalnego i 16 Biur Powiatowych ARiMR z terenu województwa pomorskiego***, prowadzonego przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa Pomorski Oddział Regionalny ul. Kołłątaja 1, 81-332 Gdynia oświadczam(-y), że wyszczególnione poniżej usługi zostaną zrealizowane przez następujących członków Konsorcjum:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres usług realizowanych w ramach przedmiotowego zamówienia** | **Nazwa i adres członka Konsorcjum** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |

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

/ miejscowość, data / / podpis osoby (osób) upoważnionej (ych) do

reprezentowania **Wykonawcy** /

***Należy podpisać podpisem elektronicznym***

***z graficznym symbolem podpisu***

**Załącznik nr 6 do SWZ – Zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia [*art. 118 ust. 3]***

***Podwykonawca***:

Nazwa i adres:

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

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

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

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

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

**Oświadczenie**

*(dotyczy Podwykonawców)*

Działając w imieniu i na rzecz: ............................................................................................................... (Firma Podwykonawcy) na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym na potrzeby Pomorskiego Oddziału Regionalnego i 16 Biur Powiatowych ARiMR z terenu województwa pomorskiego***, prowadzonego przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa Pomorski Oddział Regionalny ul. Kołłątaja 1, 81-332 Gdynia*,* oświadczam, co następuje:

Zobowiązuję(my) się udostępnić swoje zasoby Wykonawcy:

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

*(pełna nazwa Wykonawcy i adres/siedziba Wykonawcy)*

w zakresie: ................................................................................................................................................................................................

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. charakteru stosunku, jaki będzie mnie łączył z Wykonawcą:

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

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

* + - 1. czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje dostawy, których wskazane zdolności dotyczą.

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

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

***Uwaga:***

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

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

/ miejscowość, data / / podpis osoby (osób) upoważnionej (ych) do

reprezentowania **Wykonawcy** /

***Należy podpisać podpisem elektronicznym***

***z graficznym symbolem podpisu***