**Załącznik nr 1 do SWZ**

**OFERTA - FORMULARZ OFERTY**

Złożona w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji:

**„Kompleksowa modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim w zakresie dostępności architektonicznej wraz z budową nowego dźwigu osobowego”**

Zarejestrowana firma (nazwa) Wykonawcy:

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

Siedziba Wykonawcy:

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

(ulica, nr domu, nr lokalu)

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

(kod, miejscowość, województwo)

NIP:…………………………….REGON:……………………………….

nr KRS:………………………………..

Adres korespondencyjny Wykonawcy:

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

(nazwa)

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

(ulica, nr domu, nr lokalu)

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

(kod, miejscowość, województwo)

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

(e-mail)

W przypadku złożenia oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w górnej części wypełnia ją pełnomocnik ustanowiony przez wykonawców do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia. Poniżej, w tabeli obowiązkowo należy wypełnić niniejsze zestawienie identyfikujące pozostałych wykonawców.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | NAZWA (FIRMA) WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA (OFERTA WSPÓLNA) | Dane identyfikujące – adres siedziby, nr dokumentu rejestrowego, NIP, REGON, |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie określonym specyfikacją warunków zamówienia (SWZ) za cenę w wysokości:

- wartość oferty brutto ……………………………………………… słownie: ……………………………………………

- okres gwarancji …………………………… miesięcy *(min 24 miesiące - max 60)*

- kara umowna za każdy dzień zwłoki w wykonaniu całego przedmiotu umowy – nieterminową realizacje zamówienia……………………..(minimum 0,10%-maks 0,20%)

Przedmiot zamówienia, zasady wyceny zostały przez zamawiającego opisane w treści SWZ i nie zgłaszamy żadnych uwag i zastrzeżeń związanych z przygotowanym przez zamawiającego opisem.

W przypadku wyboru naszej oferty wykonamy zamówienie zgodnie ze wszystkimi wymaganiami zamawiającego i przepisami prawa, treścią oferty, w terminie zakreślonym SWZ.

2. Oferuję/emy wykonanie zadania w terminie: nie później niż **31.10.2025 r.**

3. Oświadczam/y, że:

Gwarantuję/emy wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji;

**5. Termin związania ofertą w tym postępowaniu upływa w dniu: 24.05.2025 r.**

6. Akceptuję/emy bez zastrzeżeń opis przedmiotu zamówienia, wymagania zawarte w SWZ oraz projekt umowy załączony do SWZ i zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach i zasadach obowiązujących w tym postępowaniu.

7. W przypadku uznania mojej/naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję/emy się zawrzeć umowę w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego.

8. Oświadczamy *(zaznaczyć właściwą opcję):*

*-że zamówienie wykonamy samodzielnie*

*-że powierzymy wykonanie następującej części zamówienia podwykonawcy/om:*

(należy wymienić część zamówienia, której wykonanie wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy/ om oraz podać firmę podwykonawcy/ ów)

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

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

Ponadto:

- podaję następujące nazwy albo imiona i nazwiska oraz dane kontaktowe podwykonawców i osób do kontaktu z nimi zaangażowanych w roboty budowlane będące przedmiotem zamówienia:

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

9. Osobą wyznaczoną do kontaktów w sprawie zawarcia umowy jest: ……………….……………….

Sposób kontaktu:

e-mail: ………………………….

Adres do korespondencji/jeżeli jest inny: ……………………………………………………………………………………………

10. Tajemnica przedsiębiorstwa (zaznaczyć właściwą opcję)

**- Żadna z informacji zawarta w ofercie nie stanowi tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.**

*Uwaga:*

Przez „tajemnicę przedsiębiorstwa” rozumie się informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, 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, o ile uprawniony do korzystania z informacji lub rozporządzania nimi podjął, przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich w poufności

(przepis art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1913).

**- Wskazane poniżej informacje** zawarte w ofercie **stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) stanowiące oddzielną część oferty | |
| Od | Do |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Uwaga:*

*Wykonawca załączy niniejsze oświadczenie tylko wtedy, gdy zastrzeże w ofercie, iż któreś z informacji zawartych w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstw oraz wykaże, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 222 ust. 5 PZP.*

11. Jednocześnie oświadczam/y*,* że czynności wskazane w dziale VIII SWZ będą wykonywane przez osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę.

12. Oświadczamy, że *jesteśmy/nie jesteśmy* *(zaznaczyć właściwą opcję)* podatnikiem podatku VAT od towarów i usług.

13. Informuję, że jestem *(zaznaczyć właściwą opcję)*:

* Mikroprzedsiębiorstwem
* Małym przedsiębiorstwem
* Średnim przedsiębiorstwem
* Osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą
* Osoba fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
* Inny rodzaj

*\* (w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno)*

*Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

*Małe przedsiębiorstwo :przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

*Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

14. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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 2016.119.1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

*Uwaga:*

*W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

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

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

**Załącznik nr 2 do SWZ**

ZAMAWIAJĄCY:

**Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. A. Pawelca,**

Adres: ul. Bracka 13, 44-300 Wodzisław Śląski

WYKONAWCA:

…………………………………………………

…………………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od

podmiotu: NIP/PESEL\*, KRS/CEIDG)

reprezentowany przez:

………………………………………………..

(imię i nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie wykonawcy składane na podstawie art. 125 ust. 1 PZP

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie:

**„Kompleksowa modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim w zakresie dostępności architektonicznej wraz z budową nowego dźwigu osobowego”**

prowadzonego przez **Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. A. Pawelca***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w SWZ

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Rozdziale 22 niniejszej SWZ. Polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

w następującym zakresie:

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

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres wskazanego podmiotu)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

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

**BEZPŁATNE I OGÓLNODOSTĘPNE BAZY DANYCH**

Na podstawie przepisu § 13 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz. U. z 2020 r. poz. 2415) wskazuję następujące dane umożliwiające dostęp do dokumentów potwierdzających, że osoba działająca w imieniu wykonawcy jest umocowana do jego reprezentowania, które Zamawiający może uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych: ……………………………………………………………………………………………………….

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY/ WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

Dotyczące przesłanek wykluczenia na podst. art. 108 ust. 1 oraz art. 5k Rozporządzenia 833/2014 oraz art. 7 ust. 1 Ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę

oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

„**Kompleksowa modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim w zakresie dostępności architektonicznej wraz z budową nowego dźwigu osobowego**”

Nr sprawy 4/2025/DZP/PN

prowadzonego przez Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. A. Pawelca, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

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 ustawy Pzp*.* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze i zapobiegawcze: ………………………………………………………………………

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE)

nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.

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* (Dz. U. 2024 poz. 507 z późn. zm.)*.*

**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.

……………………………………….

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

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. 2023 poz. 1124 i Dz.U. 2024 poz. 248 z późn. zm.) 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. 2023 poz. 120, 2105 i 2106 z późn. zm.), 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.

**Załącznik nr 4 do SWZ**

**Oświadczenie składane na podstawie art. 117 ust. 4 Pzp** – dotyczy tylko Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

Na potrzeby postępowania na zadanie pn. **„Kompleksowa modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim w zakresie dostępności architektonicznej wraz z budową nowego dźwigu osobowego”**

Oświadczam, że niżej wymieniony/eni Wykonawca/y wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia wykona/ją następujące roboty budowlane/usługi składające się na przedmiot zamówienia\*:

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

*Nazwa (firma) Wykonawcy*

*Wykona:*

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

*Robota budowlana/usługa, która zostanie wykonana przez Wykonawcę wskazanego powyżej*

*\* Oświadczenie składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia z osobna.*

**Załącznik nr 6 do SWZ**

Nazwa Wykonawcy ................................................................

Adres Wykonawcy ...............................................................

Wykaz robót budowlanych, w celu oceny spełniania warunku w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej w postępowaniu na zadanie pn. **„Kompleksowa modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim w zakresie dostępności architektonicznej wraz z budową nowego dźwigu osobowego”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zakres/opis wykonanych robót budowlanych | Wartość wykonanej roboty budowlanej | Miejsce wykonania roboty budowlanej | Data wykonania  (data rozpoczęcia  i zakończenia) | Podmiot (odbiorca) -  nazwa - dla którego wykonano zamówienie | Nazwa i adres podmiotu wykazującego posiadanie doświadczenie  (Wykonawca/  Podmiot Trzeci) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Do wykazu załączam/ydowody określające, czy wykazane roboty budowlane zostały wykonane w sposób należyty, zgodnie z zasadami sztuki budowlanej i prawidłowo ukończone.

**Załącznik nr 7 do SWZ**

Wykaz osób skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia oraz informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami w postępowaniu na zadanie pn. **„Kompleksowa modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim w zakresie dostępności architektonicznej wraz z budową nowego dźwigu osobowego”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia**  **Kwalifikacje zawodowe**  **Wykształcenie**  **Doświadczenie** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami** |
|  | **KIEROWNIK BUDOWY/ PROJEKTANT** |  |  |
| ………………  ……………… | - Kwalifikacje zawodowe Uprawnienia:…………………………  ……………………………………………..  Specjalność: …………………………………………..  …………………………………………..  Nr:………………………………….……  -Wykształcenie……………………….  -Doświadczenie ………………………………….………. |  |  |

Uwaga:

Należy precyzyjnie określić podstawę do dysponowania wskazaną osoba, tj. np. pracownik własny (umowa o pracę), umowa zlecenie, umowa o dzieło, czy jest to pracownik oddany do dyspozycji przez inny podmiot.

Jeżeli Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu załącza do oferty pisemne zobowiązanie tego podmiotu do oddania mu do dyspozycji osoby/osób z uprawnieniami jak wskazano w tabeli, na okres korzystania tej/ tych osoby/osób przy wykonywaniu zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.

**Załącznik nr 8 do SWZ**

**Oświadczenie o braku przynależności bądź przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

Na potrzeby postępowania na zadanie pn. **„Kompleksowa modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim w zakresie dostępności architektonicznej wraz z budową nowego dźwigu osobowego”**

Ja/my niżej podpisany/i .....................................................................................................................................................

reprezentując Wykonawcę....................................................................................................................................

oświadczam/my, że Wykonawca (należy zaznaczyć właściwe opcje):

nie należę/ymy do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz.U. 2024 poz. 1616 z późn. zm.) w stosunku do Wykonawców, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

należy/my do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz.U. 2024 poz. 1616 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)………………………………………………………………………………………………

*Należy zaznaczyć właściwe opcje. Niepotrzebne skreślić lub pominąć.*

**Załącznik nr 9 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA/WZÓR**

Na potrzeby postępowania na zadanie pn. **„Kompleksowa modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim w zakresie dostępności architektonicznej wraz z budową nowego dźwigu osobowego”**

Ja(/My) niżej podpisany(/ni) ………………….……………..……………… będąc upoważnionym(/mi) do reprezentowania:

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

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

(firma (nazwa) i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)

udostępniam zasoby1:………………………………………………………………………………………………………………….

(zakres dostępnych wykonawcy zasobów)

Wykonawcy:………………………………………………………………………………………………………

/nazwa/ firma Wykonawcy, któremu zostaje udostępniony zasób/

w celu dysponowania nimi i wykorzystywania ich przez okres:

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

w sposób2:

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

Oświadczam, iż nie zrealizuję/ zrealizuję[[1]](#footnote-1) roboty budowlane lub usługi, których dotyczą wyżej wskazane zdolności w następującym zakresie…………………………………….

Charakter prawny stosunku, łączącego mnie z Wykonawcą to3: ……………………………………………………………………………………………………..………………………………………

Potwierdzam, że w/ w stosunek prawny łączący mnie z wykonawcą gwarantuje rzeczywisty dostęp do udostępnianych zasobów

Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdza, oraz określa w szczególności:

1) zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;

2) sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;

3) 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 roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

1. Zakres udostępnianych zasobów niezbędnych do potwierdzenia spełniania warunku:

- zdolność zawodowa (doświadczenie, wykształcenie lub kwalifikacje zawodowe)

- potencjał techniczny (rodzaj, nazwa, model),

- osoby skierowane do wykonania zamówienia (imię i nazwisko, funkcja lub zakres wykonywanych czynności),

- sytuacja finansowa lub ekonomiczna

2. np. podwykonawstwo, konsultacje, doradztwo.   
W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia wykonawca może polegać na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby tylko w sytuacji, gdy podmioty te wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.

Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, odpowiada solidarnie z wykonawcą, który polega na jego sytuacji finansowej lub ekonomicznej, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów podmiot ten nie ponosi winy.

3. np. umowa cywilnoprawna, umowa o współpracy.

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)