**Załącznik Nr 1 – Formularz Oferty**

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA WYKONAWCY/ÓW .............................................................…………………………………………………………. Tel. .....................................................Fax. ...................................................... Adres e-mail ……………………………………….(w przypadku składania oferty wspólnej należy wymienić wszystkich wykonawców) | **O F E R T A** |

Miejski Zakład Gospodarki Odpadami Komunalnymi Sp. z o.o.

62-510 Konin - ul. Sulańska 13

Odpowiadając na zaproszenie do wzięcia udziału w przetargu prowadzonym w trybie „przetargu nieograniczonego” na:

**Wykonanie rocznego przeglądu i remontu okresowego**

**po pierwszym roku eksploatacji Zakładu Termicznego Unieszkodliwiania Odpadów Komunalnych w Koninie wraz z dostawą części zamiennych**

ogłoszonym w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej Nr 2016/S 122- 219356 z dnia 28-06-2016r.oraz na stronie internetowej zamawiającego [www.mzgok.konin.pl](http://www.konin.pl) i w siedzibie zamawiającego w miejscu publicznie dostępnym.

**1.SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia na:

 **ZADANIE NR …….** -......................................................................................................

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

 (podać numer i pełną nazwę zadania)

**2.OFERUJEMY** realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz wypełnionym i załączonym Formularzem cenowym.

**3.** **DEKLARUJEMY** spełnienie wszystkich wymagań Zamawiającego określonych w

specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ), oświadczając jednocześnie, że zapoznaliśmy się z SIWZ i przyjmujemy warunki tam określone do stosowania i ścisłego przestrzegania.

**4.OFERUJEMY** wykonanie zamówienia za cenę ..............zł (netto) + ….…............zł podatek VAT = …………………….zł (brutto).

słownie: ....................................................................................................złotych (brutto)

Podpis/podpisy osób upoważnionych do podpisania oferty

( .................................................)

podpis czytelny lub imienna pieczątka

**4a.Zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy Pzp informujemy, że wybór oferty:**

* \***nie będzie** prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego,
zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.
* \***będzie** prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w związku z tym wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku**:** …………………………………………..

***Uwaga: Wykonawca przed wypełnieniem powyższego punktu zobowiązany jest zapoznać się z treścią pkt. 24.5 SIWZ.***

**5.OFERUJEMY** termin wykonania przedmiotu zamówienia - …………………… dni kalendarzowe od dnia zawarcia umowy.

**6.UDZIELAMY** gwarancji na wszystkie prace wykonane w ramach przedmiotu zamówienia – ……………………………..

**7.ZAPOZNALIŚMY SIĘ** z warunkami realizacji zamówienia oraz uzyskaliśmy wszelkie informacje konieczne do właściwego przygotowania niniejszej oferty.

**8.UWAŻAMY SIĘ** związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia tj. przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert.

**9.WADIUM** o wartości ........................................wnieśliśmy w dniu ..............................

w formie .....................................................................................................................

**10.ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY** sami – bez udziału podwykonawców / z udziałem podwykonawców **\* - zgodnie z załącznikiem nr 8**

**11.OŚWIADCZAMY, że** oferta nie zawiera/zawiera**\*** informacji/e stanowiących/e tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

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

**Uwaga:** W przypadku wykazania, iż oferta zawiera zastrzeżone informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć uzasadnienie powodów wprowadzenia takiego zastrzeżenia (cz. III pkt 15.8 SIWZ)

**12.ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** w przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej do dostarczenia przed podpisaniem umowy Zamawiającemu umowy regulującej naszą współpracę (np. umowa konsorcjum)\*\*

**13.OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z warunkami umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Podpis/podpisy osób upoważnionych do podpisania oferty

( .................................................)

podpis czytelny lub imienna pieczątka

**14.** Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

**15.** Ofertę niniejszą składamy na ................... ponumerowanych i podpisanych stronach.

Miejscowość i data: (……………………………..)

(......................................................)

 Podpis/podpisy osób upoważnionych do podpisania oferty

**UWAGA!**

**\* *niepotrzebne skreślić***

***\*\* dot. wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia***

***(oferta wspólna)***

**Z A D A N I E NR ....................................**

**Załącznik nr 3**

**ZOBOWIĄZANIE DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW**

**NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

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

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

KRS: ……………………………………………………………………………………………

(jeśli dotyczy) (nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)

zobowiązujemy się do oddania na rzecz:

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

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

(nazwa i adres Wykonawcy, któremu oddaje się do dyspozycji zasoby)

do dyspozycji niezbędnych zasobów tj.:

potencjału kadrowego w postaci: …………………………………………………………………………………………………………..

potencjału technicznego w postaci: …………………………………………………………………………………………………………..

potencjału finansowego w postaci: ……………………………………………………………………………………………………………wiedzy i doświadczenia w postaci: ……………………………………………………………………………………………………………

( należy również określić sposób realizacji zamówienia )

do realizacji zamówienia publicznego pn.:

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

(nazwa zamówienia)

W/w zasoby udostępniamy na okres: ……………………………….…………………………………………………………………………..

W związku z udostępnieniem zasobów, o których mowa powyżej będziemy uczestniczyli (\*)/nie będziemy uczestniczyli (\*) w realizacji w/w zamówienia publicznego w zakresie;

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

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

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

Charakter stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem

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

 *(\*) – niepotrzebne skreślić*

 ***………………………………………………..***

(pieczęć firmowa oraz podpis osoby upoważnionej

do reprezentowania oddającego do dyspozycji)

…………………………………….

( miejscowość , data )

**Z A D A N I E NR ....................................**

**Załącznik Nr 4**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

**Oświadczenie \***

**o spełnieniu warunków art. 22 ust.1**

**ustawy Prawo zamówień publicznych**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na :

**Wykonanie rocznego przeglądu i remontu okresowego**

**po pierwszym roku eksploatacji Zakładu Termicznego Unieszkodliwiania Odpadów Komunalnych w Koninie wraz z dostawą części zamiennych**

( ja/my) niżej podpisan(y/i) ( ................................................)

reprezentując firmę**\*\*** ( ............................................................)

w imieniu swoim oraz reprezentowanej firmy oświadczam/my, że spełniamy warunki

dotyczące :

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności , jeżeli

 przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

1. posiadania wiedzy i doświadczenia,
2. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
3. sytuacji ekonomicznej i finansowej,

Miejscowość i data ( ..........................................................)

Podpis osoby/osób składających oświadczenie ( .........................................................)

\* W przypadku składania oferty wspólnej powyższe oświadczenie składa Pełnomocnik
 w imieniu wszystkich Wykonawców

 \*\* W przypadku składania oświadczenia przez Pełnomocnika należy podać nazwy

 wszystkich Wykonawców składających ofertę wspólną

**Z A D A N I E NR ....................................**

**Załącznik nr 5**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych głównych usług w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których usługi zostały wykonane.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podmiot na rzecz którego wykazana usługa została wykonana/jest wykonywana** | **Przedmiot****(zakres wykonanej usługi zgodnie** **z wymogiem zawartym w cz. II pkt 5.2 SIWZ)** | **Wartość****wykonanej****usługi w PLN netto** | **Okres w jakim była wykonywana usługa****rozpoczęcie - zakończenie****(dd/mm/rok)** | **Podstawa dysponowania** |
|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \* |
|  |  |  |  | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego |
|  |  |  |  | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego |
|  |  |  |  | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego |
|  |  |  |  |  |

**UWAGA!**

1. **Do oferty muszą być załączone dokumenty potwierdzające, że wykazane usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie (zgodnie z zapisem przyjętym w SIWZ – cz. III pkt 10.3)**
2. **Jeżeli w wykazie, o którym mowa wykonawca wskazał doświadczenie innego podmiotu do oferty należy załączyć pisemne zobowiązanie (oryginał – wg formuły określonej w załączniku nr 3) tego podmiotu do oddania mu do dyspozycji zasobu na okres korzystania z niego przy wykonywaniu zamówienia (zgodnie z zapisem przyjętym w SIWZ – cz. II pkt 8)**

Miejscowość i data: (...............................................)

Podpis/podpisy osób upoważnionych do podpisania oferty (................................................)

**\*\* zaznaczyć właściwe**

**Z A D A N I E NR 1**

**Załącznik nr 6**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje zawodowe****/ doświadczenie zawodowe** | **Podstawa dysponowania** |
| **1** |  | *Kierownik remontu* | Świadectwo kwalifikacji nr .................................. wydane przez ............................................... uprawniające do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku dozoru ,,D’’ grupa 2.Od ............... (mm-rrrr) do .............. (mm-rrrr) kierowanie służbami remontowymi w ....................................................................... (podać nazwę zakładu typu elektrociepłownia/elektrownie)\*;Od ............... (mm-rrrr) do .............. (mm-rrrr) kierowanie służbami remontowymi w ....................................................................... (podać nazwę zakładu typu elektrociepłownia/elektrownie)\*;Od ............... (mm-rrrr) do .............. (mm-rrrr) kierowanie służbami remontowymi w ....................................................................... (podać nazwę zakładu typu elektrociepłownia/elektrownie)\*; | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **2** |  | *świadczenie usług* | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez ................................... ....................................... do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 2,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **3** |  | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez ................................... ....................................... do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 2,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **4** |  | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez ........................................ .................................. do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 1,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **5** |  | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez .................................... ...................................... do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 1,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **6** |  | *spawacz* | Uprawnienia spawalnicze nr ...................... wydane przez Urząd Dozoru Technicznego | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **7** |  | *świadczenie usług* | Uprawnienia kategorii E I i M I nr ...................... wydane przez ..................... ..................................................................... do konserwacji urządzeń transportu bliskiego. | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **8** |  | *świadczenie usług* | Zaświadczenie o ukończeniu kursu uprawniającego do montażu i odbioru rusztowań ruchomych i ramowych wydane przez ........................................................ | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |

Wykaz musi być zgodny z wymaganiami określonymi w Części II SIWZ pkt. 5.3

**Uwaga !**

**Jeżeli w wykazie, o którym mowa wykonawca wskazał osoby innego podmiotu do oferty należy załączyć pisemne zobowiązanie (oryginał zobowiązania) - wg formuły określonej w załączniku nr 3 tego podmiotu do oddania mu do dyspozycji zasobu na okres korzystania z niego przy wykonywaniu zamówienia w zakresie określonym w Części II pkt. 8 SIWZ.**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wymienione w powyższym wykazie), posiadają wymagane uprawnienia.

Miejscowość, data ( ........................ )

Podpis/podpisy osób upoważnionych do podpisania oferty (......................................)

**\*niewłaściwe skreślić**

**\*\*Zaznaczyć właściwe**

**Z A D A N I E NR 2**

**Załącznik nr 6a**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje zawodowe****/ doświadczenie zawodowe** | **Podstawa dysponowania** |
| **1** |  | *Kierownik remontu* | Świadectwo kwalifikacji nr .................................. wydane przez ............................................... uprawniające do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku dozoru ,,D’’ grupa 2.Od ............... (mm-rrrr) do .............. (mm-rrrr) kierowanie służbami remontowymi w ....................................................................... (podać nazwę zakładu typu elektrociepłownia/elektrownie)\*;Od ............... (mm-rrrr) do .............. (mm-rrrr) kierowanie służbami remontowymi w ....................................................................... (podać nazwę zakładu typu elektrociepłownia/elektrownie)\*;Od ............... (mm-rrrr) do .............. (mm-rrrr) kierowanie służbami remontowymi w ....................................................................... (podać nazwę zakładu typu elektrociepłownia/elektrownie)\*; | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **2** |  | *świadczenie usług* | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez ................................... ....................................... do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 2,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **3** |  | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez ................................... ....................................... do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 2,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **4** |  | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez ........................................ .................................. do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 1,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **5** |  | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez .................................... ...................................... do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 1,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **6** |  | *spawacz* | Uprawnienia spawalnicze nr ...................... wydane przez Urząd Dozoru Technicznego | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **7** |  | *świadczenie usług* | Uprawnienia kategorii E I i M I nr ...................... wydane przez ..................... ..................................................................... do konserwacji urządzeń transportu bliskiego. | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **8** |  | *świadczenie usług* | Zaświadczenie o ukończeniu kursu uprawniającego do montażu i odbioru rusztowań ruchomych i ramowych wydane przez ........................................................ | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |

Wykaz musi być zgodny z wymaganiami określonymi w Części II SIWZ pkt. 5.3

**Uwaga !**

**Jeżeli w wykazie, o którym mowa wykonawca wskazał osoby innego podmiotu do oferty należy załączyć pisemne zobowiązanie (oryginał zobowiązania) - wg formuły określonej w załączniku nr 3 tego podmiotu do oddania mu do dyspozycji zasobu na okres korzystania z niego przy wykonywaniu zamówienia w zakresie określonym w Części II pkt. 8 SIWZ.**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wymienione w powyższym wykazie), posiadają wymagane uprawnienia.

Miejscowość, data ( ........................ )

Podpis/podpisy osób upoważnionych do podpisania oferty (......................................)

**\*niewłaściwe skreślić**

**\*\*Zaznaczyć właściwe**

**Z A D A N I E NR 3**

**Załącznik nr 6b**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje zawodowe****/ doświadczenie zawodowe** | **Podstawa dysponowania** |
| **1** |  | *Kierownik remontu* | Świadectwo kwalifikacji nr .................................. wydane przez ............................................... uprawniające do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku dozoru ,,D’’ grupa 2.Od ............... (mm-rrrr) do .............. (mm-rrrr) kierowanie służbami remontowymi w ....................................................................... (podać nazwę zakładu typu elektrociepłownia/elektrownie)\*;Od ............... (mm-rrrr) do .............. (mm-rrrr) kierowanie służbami remontowymi w ....................................................................... (podać nazwę zakładu typu elektrociepłownia/elektrownie)\*;Od ............... (mm-rrrr) do .............. (mm-rrrr) kierowanie służbami remontowymi w ....................................................................... (podać nazwę zakładu typu elektrociepłownia/elektrownie)\*; | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **2** |  | *świadczenie usług* | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez ................................... ....................................... do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 2,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **3** |  | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez ................................... ....................................... do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 2,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **4** |  | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez ........................................ .................................. do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 1,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **5** |  | * Uprawnienia nr ..................... wydane przez .................................... ...................................... do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji „E” grupa 1,
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **6** |  | *świadczenie usług* w zakresie serwisu AKPiA I elektrycznego | * Uprawnienia dozoru i eksploatacji nr ...................... wydane przez ......................................................................... do zajmowania się urządzeniami, instalacjami i sieciami „D” i „E” grupa 1 łącznie z pomiarami, min do 110 kV
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **7** |  | * Uprawnienia dozoru i eksploatacji nr ...................... wydane przez ......................................................................... do zajmowania się urządzeniami, instalacjami i sieciami „D” i „E” grupa 1 łącznie z pomiarami, min do 110 kV
* Oświadczamy, że pracownik posiada zaświadczenie lekarskie uprawniające do pracy na wysokości.
 | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **8** |  | *spawacz* | Uprawnienia spawalnicze nr ...................... wydane przez Urząd Dozoru Technicznego | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **9** |  | *świadczenie usług* | Uprawnienia kategorii E I i M I nr ...................... wydane przez ..................... ..................................................................... do konserwacji urządzeń transportu bliskiego. | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |
| **10** |  | *świadczenie usług* | Zaświadczenie o ukończeniu kursu uprawniającego do montażu i odbioru rusztowań ruchomych i ramowych wydane przez ........................................................ | **[ ]**  własne**[ ]**  podmiotu trzeciego \*\* |

Wykaz musi być zgodny z wymaganiami określonymi w Części II SIWZ pkt. 5.3

**Uwaga !**

**Jeżeli w wykazie, o którym mowa wykonawca wskazał osoby innego podmiotu do oferty należy załączyć pisemne zobowiązanie (oryginał zobowiązania) - wg formuły określonej w załączniku nr 3 tego podmiotu do oddania mu do dyspozycji zasobu na okres korzystania z niego przy wykonywaniu zamówienia w zakresie określonym w Części II pkt. 8 SIWZ.**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wymienione w powyższym wykazie), posiadają wymagane uprawnienia.

Miejscowość, data ( ........................ )

Podpis/podpisy osób upoważnionych do podpisania oferty (......................................)

**\*niewłaściwe skreślić**

**\*\*Zaznaczyć właściwe**

**Z A D A N I E NR ....................................**

**Załącznik Nr 7**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie**

**art. 24 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych**

 Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Wykonanie rocznego przeglądu i remontu okresowego**

**po pierwszym roku eksploatacji Zakładu Termicznego Unieszkodliwiania Odpadów Komunalnych w Koninie wraz z dostawą części zamiennych**

( ja/my) niżej podpisan(y/i) ( ................................................)

reprezentując firmę ( ............................................................)

w imieniu swoim oraz reprezentowanej firmy oświadczam/my, że:

brak jest podstaw do wykluczenia mnie/nas z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy.

Miejscowość i data ( ..........................................................)

Podpis osoby/osób składających oświadczenie ( .........................................................)

**Z A D A N I E NR ....................................**

**Załącznik Nr 8**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

**Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej/
informacja o tym, że wykonawca nie należy do grupy kapitałowej\*.**

Ja/my, niżej podpisany/i

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

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

działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres wykonawcy)

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

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

1. **składamy listę podmiotów**, razem z którymi należymy do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. O ochronie konkurencji i konsumentów
(Dz. U. nr 50 poz. 331 z późn. zm.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres podmiotu |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

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

 *(miejscowość, data)*

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

 podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy

1. **informujemy, że nie należymy do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych.

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

 *(miejscowość, data)  .................................................*

 podpis osoby uprawnionej do

 reprezentowania wykonawcy

**\* - należy wypełnić pkt 1 lub pkt 2**

**UWAGA !**

Listę/ informację - należy przedłożyć w formie oryginału

W przypadku składania oferty wspólnej listę/informację muszą złożyć wszyscy wykonawcy składający ofertę wspólną

**Z A D A N I E NR ....................................**

**Załącznik nr 9**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

**Informacja**

**o części zamówienia, której wykonanie powierzone zostanie**

**podwykonawcy**

|  |
| --- |
| **Zakres (rzeczowy)** |
| (...........................................................................................................)(...........................................................................................................)(...........................................................................................................)(...........................................................................................................) |

Miejscowość , data ( .................................. )

Podpis/podpisy osób upoważnionych (......................................)

do podpisania oferty

**Z A D A N I E NR ....................................**

**Załącznik nr 10**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

**Informacja o podwykonawcach,**

**na których zasoby Wykonawca powołuje się na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b Pzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu na**

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | Nazwy (firm) podwykonawców, na których zasoby wykonawca powołuje się na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b Pzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 Pzp |
|  |  |

Miejscowość , data ( .................................. )

Podpis/podpisy osób upoważnionych (......................................)

do podpisania oferty

**Z A D A N I E NR ....................................**

**Załącznik nr 11**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

**Informacja**

**o Wykonawcach wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania** | **Adres** | **Telefon /** **fax** |
| (................................) | (...........................) | (...................) | (.........) |
| (...............................) | (...........................) | (..................) | (.........) |
| (.................................) | (...........................) | (.................) | (.........) |

Miejscowość, data ( ............................................. )

Podpis/podpisy osób upoważnionych (......................................)

do podpisania oferty

W załączeniu:

* pełnomocnictwo udzielone osobie/osobom upoważnionych do reprezentowania wykonawców składających ofertę wspólną

**Uwaga**: powyższy załącznik należy wypełnić w przypadku składania oferty wspólnej