Załącznik nr 4 do SIWZ

**ZOBOWIĄZANIE**

do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów

na potrzeby realizacji zamówienia

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

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

reprezentowania (na okoliczność czego przedkładamy odpis z właściwego rejestru lub ewidencji, lub pełnomocnictwo dla osoby / osób, która / które podpisał-a/-y niniejsze zobowiązanie):

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

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

(nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)

o ś w i a d c z a m(/y),

że wyżej wymieniony podmiot, stosownie do art. 22a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843.), odda Wykonawcy

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

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

(nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)

do dyspozycji niezbędne zasoby ……………………………………………………………………………….

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

(zakres udostępnianych zasobów)

na potrzeby realizacji zamówienia pn. ……………………………………………………………………….

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

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

(nazwa zamówienia publicznego)

przez cały okres realizacji zamówienia i w celu jego należytego wykonania.

Sposób wykorzystania w/w zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia to : ………..…….

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

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

Zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego: :……………..………

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

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

Czy podmiot, 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:

………………………………Nie dotyczy…………………………………………………………………….

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).

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 oraz ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy Pzp.

………………………………………………..

(miejsce i data złożenia oświadczenia)

………………….…………………..………………………

( podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)

1. Zakres udostępnianych zasobów niezbędnych do potwierdzenia spełniania warunku:

* potencjału technicznego lub zawodowego
* sytuacji finansowe i ekonomiczne

1. np. podwykonawstwo, konsultacje, doradztwo. W sytuacji, gdy przedmiotem udzielenia są zasoby nierozerwalnie związane z podmiotem ich udzielającym, niemożliwe do samodzielnego obrotu i dalszego udzielenia ich bez zaangażowania tego podmiotu w wykonanie zamówienia, taki dokument powinien zawierać wyraźne nawiązanie do uczestnictwa tego podmiotu w wykonaniu zamówienia.
2. wraz z podaniem informacji dotyczącej zawartej umowy np. umowa cywilno-prawna, umowa o współpracy, itp.
3. Wykonawca powołujący się na podmiot trzeci, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, będzie zobowiązany do złożenia, na potwierdzenie oświadczenia składanego na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Pzp dotyczącego spełniania warunków udziału w postępowaniu i zobowiązania przedłożonego wraz z ofertą, dokumentów, o których mowa w pkt. 12.2.4 SIWZ.

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**Wykonawca:**

**………………………………………………………………………………**

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

**reprezentowany przez:**

**………………………………………………………………………………**

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

**Zamawiający:**

**Gmina Błędów**

**ul. Sadurkowska 13**

**05-620 Błędów**

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ\***

(art. 24 ust. 11 w związku z art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy)

W imieniu Wykonawcy:

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

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

oświadczam, że:

nie należę do tej samej grupy kapitałowej\*\*

należę do tej samej grupy kapitałowej, co inny Wykonawca, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu oraz przedstawiam w załączeniu dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia.\*\*

……….............……………………………………..

(kwalifikowany podpis elektroniczny osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

.........................., dnia ……..........….2021 r.

\*grupa kapitałowa w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2019 r. poz. 369), tj. wszyscy przedsiębiorcy, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.

\*\*niepotrzebne skreślić

W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego niniejszy dokument składa każdy z Wykonawców oddzielnie.

Załącznik nr 6 do SIWZ

Wykonawca:

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Zamawiający:

**Gmina Błędów**

**ul. Sadurkowska 13**

**05-620 Błędów**

Wykaz wykonanych usług w okresie ostatnich 3 lat

| Lp. | Przedmiot usług  (określić rodzaj usług jaki był wykonywany w taki sposób, aby Zamawiający mógł jednoznacznie stwierdzić, czy warunek wiedzy i doświadczenia określony w pkt. 7.3.2 został spełniony) | | Wartość brutto  usług [w zł]  (w okresie ostatnich 3 lat) | Termin realizacji usług  (w okresie ostatnich 3 lat) | | | | Podmiot, na rzecz którego usług zostały wykonane |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data  rozpoczęcia  dd/mm/rrrr | | Data  zakończenia  dd/mm/rrrr | |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  | | RAZEM |  | |  | |  | |

Do wykazu załączam dowody potwierdzające należyte wykonanie usług wskazanych w niniejszym wykazie.

…….……………………………………………………...

(kwalifikowany podpis elektroniczny osoby/osób

uprawnionej/uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

.........................., dnia ……..........….2021 r.

W razie konieczności, szczególnie gdy wykaz usług lub dowody potwierdzające czy usługi zostały wykonane należycie budzą wątpliwości Zamawiającego, Zamawiający może zwrócić się bezpośrednio do właściwego podmiotu, na rzecz którego usługi były wykonane, o przedłożenie dodatkowych informacji lub dokumentów bezpośrednio Zamawiającemu.

Załącznik nr 7 do SIWZ

Wykonawca:

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Zamawiający:

**Gmina Błędów**

**ul. Sadurkowska 13**

**05-620 Błędów**

Wykaz sprzętu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj sprzętu wraz z opisem wyposażenia aby Zamawiający mógł jednoznacznie stwierdzić, czy wymagania techniczne dotyczące wyposażenia pojazdów opisane w zał 2 do SIWZ rozdz. I pkt 4 oraz 7.3.2.3 SIWZ zostały spełnione | Liczba jednostek | Podstawa dysponowania sprzętem |
| 1. |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

……….............……………………………………..

(kwalifikowany podpis elektroniczny osoby/osób

uprawnionej/uprawnionych do składania oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy)

.........................., dnia ……..........….2021 r.

Załącznik nr 8 do SIWZ

Wykonawca:

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Zamawiający:**

**Gmina Błędów**

**ul. Sadurkowska 13**

**05-620 Błędów**

**BAZA MAGAZYNOWO-TRANSPORTOWA**

Wykonawca o ś w i a d c z a, że w celu wykonania usługi stanowiącej przedmiot zamówienia

dysponujemy bazą magazynowo - transportową, zlokalizowaną w …………………………………

Podstawą dysponowania bazy magazynowo - transportowej jest …………………………………….

Wyposażenie bazy magazynowo - transportowej:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Elementy wyposażenia wraz z opisem aby Zamawiający mógł jednoznacznie stwierdzić, czy wymagania techniczne dotyczące wyposażenia pojazdów opisane w zał 2 do SIWZr zostały spełnione | Jest | Brak |
| 1 | Zabezpieczenie uniemożliwiające wstęp osobom nieupoważnionym |  |  |
| 2 | Zabezpieczenie miejsc przeznaczonych do parkowania pojazdów przed emisją zanieczyszczeń do gruntu. |  |  |
| 3 | Zabezpieczenie miejsc magazynowania selektywnie zebranych odpadów przed emisją zanieczyszczeń do gruntu oraz przed działaniem czynników atmosferycznych. |  |  |
| 4 | Urządzenia lub systemy zapewniające zagospodarowanie wód opadowych i ścieków przemysłowych, pochodzących z terenu bazy zgodnie z wymaganiami określonymi przepisami ustawy – Prawo wodne. |  |  |
| 5 | Miejsca przeznaczone do parkowania pojazdów. |  |  |
| 6 | Pomieszczenie socjalne dla pracowników odpowiadające liczbie zatrudnionych osób. |  |  |
| 7 | Miejsca do magazynowania selektywnie zebranych odpadów. |  |  |
| 8 | Punkt bieżącej konserwacji i napraw pojazdów. |  |  |
| 9 | Miejsce do mycia i dezynfekcji pojazdów. |  |  |
| 10 | inne |  |  |

Wykonawca wyraża zgodę na przeprowadzenie przez Zamawiającego / inne właściwe organy kontroli bazy magazynowo - transportowej.

……….............……………………………………..

(kwalifikowany podpis elektroniczny osoby/osób

uprawnionej/uprawnionych do składania oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy)

.........................., dnia ……..........….2021 r.

Załącznik nr 9 do SIWZ

**Zamawiający:**

**Gmina Błędów**

**ul. Sadurkowska 13**

**05-620 Błędów**

Wykonawca:………………………

………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………

…………………………..…………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy**

**Dotyczące braku wydania prawomocnego wyroku sądu**

**lub ostatecznej decyzji administracyjnej**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości zamieszkałych na terenie Gminy Błędów przez okres 36 miesięcy” [znak sprawy RŻL-II- 271/6/2020], prowadzonego przez Gminę Błędów oświadczam, że:

1. nie wydano wobec …………………………………………………………………..(oznaczenie Wykonawcy) prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu w uiszczaniu podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne\*
2. wydano wobec ………………………………………………………………………..(oznaczenie Wykonawcy) prawomocny wyrok sądu\* lub ostateczną decyzję administracyjną\* o zaleganiu w uiszczaniu podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne\*

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

*(wpisać sygnaturę wyroku/nr decyzji administracyjnej, datę wydania, czego dotyczy)*

W przypadku zaznaczenia pkt. 2 należy dołączyć dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

…………….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(kwalifikowany podpis elektroniczny)*

\*niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 10 do SIWZ**

**Zamawiający:**

**Gmina Błędów**

**ul. Sadurkowska 13**

**05-620 Błędów**

Wykonawca:

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………..…………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy**

**Dotyczące braku orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego**

**zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości zamieszkałych na terenie Gminy Błędów przez okres 36 miesięcy” [znak sprawy: RŻL-II-271/6/2020], prowadzonego przez Gminę Błędów oświadczam, że:

1. nie wydano wobec …………………………………………………………………………(oznaczenie Wykonawcy) orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne\*
2. wydano wobec……………………………………………………………………………(oznaczenie Wykonawcy) orzeczenie tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne \*

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

(wpisać sygnaturę wyroku/nr decyzji administracyjnej, datę wydania, czego dotyczy)

…………….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.

…………………………………………

(kwalifikowany podpis elektroniczny)

\*niepotrzebne skreślić