**Dodatek nr 1 do SWZ**

##### **FORMULARZ OFERTOWY**

**Zamawiający**:

Urząd Miasta Siemianowice Śląskie

ul. Jana Pawła II 10

41-100 Siemianowice Śląskie

w imieniu i na rzecz której - jako Prowadzący postępowanie - działa

Miejskie przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej Sp. z o. o.

w Siemianowicach Śląskich

przy ul. Śmiłowskiego 15

WYKONAWCA\*):

| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW/PEŁNOMOCNIK\*):**

| **Imię i nazwisko** |  |
| --- | --- |
| **Adres** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **e-mail** |  |

1. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Usługi w zakresie ubezpieczenia budynków stanowiących zasób Gminy Siemianowice Śląskie**

2. Oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Warunków Zamówienia za łączną cenę brutto: ………………………………………….

Stanowisko wykonawcy w sprawie włączenia fakultatywnych klauzul dodatkowych

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł klauzuli fakultatywnej** | **Stanowisko** |
| **Tak / Nie** |
| Klauzula odstąpienia od odtworzenia mienia | Tak / Nie |
| Klauzula usunięcia pozostałości po szkodzie – limit rozszerzony | Tak / Nie |
| Klauzula utraty mediów | Tak / Nie |
| Klauzula prewencyjnej sumy ubezpieczeniowej | Tak / Nie |
| Klauzula zalania w wyniku złego stanu technicznego dachu, rynien, okien oraz niezabezpieczonych otworów dachowych lub innych elementów budynku | Tak / Nie |
| Klauzula strajków, zamieszek i rozruchów społecznych | Tak / Nie |
| Klauzula szkód wyrządzonych przez stopniowe lub długotrwałe oddziaływanie | Tak / Nie |
| Klauzula reprezentantów do limitu podstawowego – 5.000.000,00 zł | Tak / Nie |

3. Oświadczamy, że wykonamy zamówienie w terminie określonym w SWZ.

4. Warunki płatności zgodnie z projektowanymi postanowieniami umowy.

5. Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem się z warunkami zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń,

- zapoznałem się z projektowanymi postanowieniami umowy określonymi w Dodatku nr 6 do SWZ i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy zgodnej z niniejsza ofertą na warunkach w nich określonych.

- przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia,

- jestem związany niniejszą ofertą od dnia upływu składania ofert do dnia …………………...

6. Oświadczamy, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

7. Czy Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, małym przedsiębiorstwem, średnim przedsiębiorstwem1 :

[] TAK\*\*\*) [] NIE\*\*\*)

8. Wybór naszej oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowegopo stronie Prowadzącego postępowanie.

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK\*\*\*)** | **NIE\*\*\*)** |

W przypadku odpowiedzi twierdzącej należy wypełnić poniższą tabelę.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (rodzaje) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Prowadzącego postępowanie obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług | Wartość bez kwoty podatku |
| 1.……………………………………..………………\*\*\*\*) | .………………………………………...………………. \*\*\*\*)zł |
| ………………………………………………………..\*\*\*\*) | .…………………………………………………………. \*\*\*\*)zł |

Niżej podaną część/ zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy (jeśli dotyczy),

|  |  |
| --- | --- |
| Część/zakres zamówienia | Firma podwykonawcy |
|  |  |
|  |  |

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

Łączna liczba stron/ kartek oferty (załączniki stanowią integralną część oferty:……………………

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

dnia podpis osoby/ osób uprawnionej/ uprawnionych do

występowania w imieniu Wykonawcy

\*) Wykonawca wypełnia odpowiednio

\*\*\*)zaznaczyć właściwe

\*\*\*\*) Wykonawca wypełnia odpowiednio jeżeli dotyczy

**Dodatek nr 2 do SWZ**

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.**Usługi w zakresie ubezpieczenia budynków stanowiących zasób Gminy Siemianowice Śląskie,** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp oraz art. 109 ust 1 pkt 4)

*…..........................................,* dnia ………….……. r

*(miejscowość) …………………………………………*

*(podpis)*

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 Ppkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze…..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

*…...............................(miejscowość),* dnia …......................................

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

1 Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:.........................................................................................

..................................................................................................................................................\*)

*(podać pełną nazwę/firmę, adres)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

*....................................... (miejscowość),* dnia ............................ r.

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

*(podpis)*

**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),* dnia …………………. r.

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

*(podpis)*

***\*) Wykonawca wypełnia odpowiednio***

Dodatek nr 3 do SWZ

(Załącznik nr 2 do Oferty)

**Wykonawca\*):**

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

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności)*

reprezentowany przez:

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

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

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.**Usługi w zakresie ubezpieczenia budynków stanowiących zasób Gminy Siemianowice Śląskie*,*** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu:

**1)**określone przez Prowadzącego postępowanie w ogłoszeniu o zamówieniu oraz w SWZ w rozdziale XI pkt 1.2. ………………………………………………………………………………………….…\*) *(wpisać jednostkę redakcyjną – odpowiednio ppkt 1.2.3., 1.2.4. lub wpisać warunek udziału w postępowaniu, w zakresie, w którym z wykonawca wykazuje jego spełnienie).*

*....................................... (miejscowość),* dnia ............................ r.

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

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Prowadzącego postępowanie w ogłoszeniu o zamówieniu oraz w pkt.1.2. rozdziału XI Specyfikacji Warunków Zamówienia polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

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

...............................................................................................................................................................\*)

w następującym zakresie:

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

................................................................................................................................................................\*)

(podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

*....................................... (miejscowość),* dnia ............................ r.

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

*(podpis)*

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

*(podpis)*

**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 Prowadzącego postępowanie w błąd przy przedstawianiu informacji.

*....................................... (miejscowość),* dnia ............................ r.

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

*(podpis*

**\*) Wykonawca wypełnia odpowiednio**

**Oświadczenie o przynależności\*\*) / braku przynależności\*\*) do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019r., poz. 369)**

WYKONAWCA:

| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn:

**Usługi w zakresie ubezpieczenia budynków stanowiących zasób Gminy Siemianowice Śląskie**

**1. Oświadczamy, iż** z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu, **nie należę/nie należymy** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019r. poz. 369)\*\*

2. **Oświadczamy, iż** wspólnie z …………………………………………………\*\*\*) **należę/należymy**\*\*) do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019r. poz. 369) i przedkładam/y niżej wymienione dowody, że powiązania między nami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu:

* ………………………………………………………………………………………………\*)
* ………………………………………………………………………………………………\*)
* ………………………………………………………………………………………………\*)
* ………………………………………………………………………………………………\*)

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

dnia podpis osoby/ osób uprawnionej uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy*\*) wykonawca wypełnia odpowiednio*

*\*\*) niepotrzebne skreślić*

*\*\*\*)wpisać nazwę/y podmiotów składających ofertę w przedmiotowym postępowaniu, z którymi Wykonawca przynależy do tej samej grupy kapitałowej*

**WYKAZ USŁUG**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Wyk Usługi w zakresie ubezpieczenia budynków stanowiących zasób Gminy Siemianowice Śląskie**

WYKONAWCA:

| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przedmiot** | **Data wykonania/ wykonywania \*)** | **Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane/ są wykonywane \*)** |
| Usługa: ……………………………….  ……………………..………………………………\*)  polegająca na .………………….…………………. , o wartości tej roboty wynoszącej ………………..…\*) zł brutto |  |  |

……………………………………. ………………………………….

*Data podpis osoby/ osób uprawnionej/ uprawnionych do*

*występowania w imieniu Wykonawcy*