Załącznik nr 5 A do swz

PZ.271.1.18.2024

**I. Oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „****Badanie warunków aktywności zawodowej osób w wieku okołoemerytalnym”**

**Podmiot udostępniający zasoby:**

pełna nazwa/firma/nazwisko:

………………………………………………………………………………………

siedziba/adres:…………………………………………………………………….

NIP/Regon: ………………………………………………………………………..

reprezentowany przez:……………………………………………………………

imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji

1) Oświadczam, z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie **art. 108 ust. 1** ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 poz. 1605, z późn. zm.).

2) Oświadczam, z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd, że nie podlegam wykluczeniu 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 r. poz. 507).

**II. Oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby o istnieniu podstawy wykluczenia z postępowania i podjęciu środków naprawczych** (składane JEŚLI DOTYCZY)

Oświadczam, z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.…………. ustawy Prawo zamówień publicznych (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia).

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

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

Załącznik nr 5 B do swz

PZ.271.1.18.2024

**Oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Badanie warunków aktywności zawodowej osób w wieku okołoemerytalnym”**

**Podmiot udostępniający zasoby:**

pełna nazwa/firma/nazwisko:

………………………………………………………………………………………

siedziba/adres:…………………………………………………………………….

NIP/Regon: ………………………………………………………………………..

reprezentowany przez:……………………………………………………………

Stosownie do treści art. 125 ust. 1 i 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 poz. 1605, z późn. zm.), z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd, oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w pkt V.1.…..… specyfikacji warunków zamówienia (wskazać jednostkę redakcyjną swz, w której określono właściwy/właściwe warunek/warunki udziału w postępowaniu), w następującym zakresie **(zaznaczyć X przy wybranej/ych opcji/opcjach)**:

**□** wymaganego doświadczenia w wykonaniu badań w temacie aktywności zawodowej ludności, w których w każdym zostało zrealizowanych co najmniej 10 zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI), o wartości co najmniej 50 tys. brutto każde;

**□** wymaganego doświadczenia w wykonaniu badań w temacie aktywności zawodowej ludności, w których w każdym zostało zrealizowanych co najmniej 10 indywidualnych wywiadów pogłębionych z pracodawcami (IDI);

**□** dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, tj.:

**□** co najmniej jednym rekruterem spełniającym wymagania określone w pkt V.1.2 lit. a swz

**□** co najmniej jednym moderatorem spełniającym wymagania określone w pkt V.1.2 lit. b swz

**□** co najmniej jednym ankieterem spełniającym wymagania określone w pkt V.1.2 lit. c swz

Dane umożliwiające dostęp do dokumentów potwierdzających umocowanie osoby działającej w imieniu Podmiotu udostępniającego zasoby znajdują się w bezpłatnych i ogólnodostępnych bazach danych **(zaznaczyć X przy wybranej opcji)**:

**□** Krajowy Rejestr Sądowy

**□** Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej

**□ I**nne (należy wpisać): ……………………………………………..