### Załącznik nr 1 do SWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Przygotowanie i przeprowadzenie ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu.**

**Nr postępowania 16/ZP/2024**

Pełna nazwa Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Adres (ulica, nr domu i lokalu, kod pocztowy, miejscowość, województwo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Nr telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Nr KRS/ REGON/NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

mikroprzedsiębiorstwo

małe przedsiębiorstwo

średnie przedsiębiorstwo

jednoosobowa działalność gospodarcza

osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

inny rodzaj: …………………………………………………………………………………………

(proszę o zakreślenie właściwej odpowiedzi)

*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych   
i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych. 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. Za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną. Za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną.*

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji na  świadczenie usługi w zakresie p**rzygotowania i przeprowadzenia ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu.**

1. **Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia**

**KRYTERIUM CENA**:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa usługi** | **Cena jednostkowa za 1 godzinę netto w PLN**1) | **Liczba**  **planowanych godzin** | **Wartość usługi netto w PLN**1) | **VAT (%)**1) | **Kwota podatku**1) | **Wartość usługi brutto w PLN**1) |
| **A** | **B** | **C** | **D=B\*C** | **E** | **F** | **G=D+F** |
| Przygotowanie i przeprowadzenie ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu. |  | **147** |  |  |  |  |

**Wszelkie poprawki jedynie poprzez skreślenie i parafowanie.**

Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Wykonawca zobowiązany jest podać podstawę prawną zastosowania stawki podatku od towarów i usług (VAT) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z ww. podatku,

Proszę wskazać podstawę prawną zastosowania stawki podatku od towarów i usług (VAT) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z ww. podatku ………………………………...……

**II. Oświadczamy, że:**

1. oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymaganiami w SWZ oraz zawartymi w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik nr 1 do SWZ.
2. przedmiot zamówienia będziemy realizować **w terminie 14 miesięcy od zawarcia umowy** zgodnie z projektowanymi postanowieniami umowy, stanowiącymi załącznik do SWZ.
3. zapoznaliśmy się z postanowieniami zawartymi w ogłoszeniu i SWZ i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty.
4. projektowane postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach tam określonych w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. uważamy się za związanych niniejszą ofertą do dnia wskazanego w SWZ.
6. akceptujemy warunki płatności: **30 dni** **kalendarzowych** od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
7. zobowiązujemy się do zapewnienia możliwości odbierania wszelkiej korespondencji związanej z prowadzonym postępowaniem przez całą dobę za pośrednictwem Platformy.

**III. Informujemy, że:**

1. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy jest:

Imię i nazwisko: …………………………….………………1)

nr tel.: ……..………………………………………………… 1)

adres e-mail: ……………………………………………….. 1)

1. Wykonawca wyznacza ……………………………………………1), tel .…………………………. 1) do kierowania pracami stanowiącymi przedmiot umowy.
2. Dane osób/osoby wskazanych do podpisania umowy ze strony Wykonawcy:

Imię i nazwisko: …………………………………………………… 1) ,

nr tel.: ……..………………………………………………… 1)

adres e-mail: ……………………………………………….. 1)

działający na podstawie …………………………………………………..……………………1)

1. Numer rachunku bankowego Wykonawcy ……………………………………………………1)
2. Zamówienie wykonywane będzie własnymi siłami/z pomocą Podwykonawcy2) który wykonywać będzie część zamówienia obejmującą: ………………………………..…………………………1)

nazwa firmy, siedziba ………………………………….……………………………………… 1)

zakres ……………….......……...……………………………………………………………… 1)

Uwaga:

1) należy wpisać,

2) niepotrzebne skreślić. Jeżeli Wykonawca nie dokona skreślenia i nie wypełni pkt III ppkt 5, Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć części zamówienia Podwykonawcom.

**Oświadczamy, że** wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu2).

1. rozporządzenie 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) (tj. Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1).
2. 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).

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

### Załącznik nr 3 do SWZ

**Zamawiający:**

**Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Spółka z o. o. w Zagórzu k/W-wy,   
05 – 462 Wiązowna**

**Wykonawca:**

……………………………………………

……………………………….................

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

……………………………………………

……………………………………………

*(imię, nazwisko/podstawa   
do reprezentacji)*

**Oświadczenia wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**UWZGLĘDNIAJĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

## składane na podstawie art. 125 ust. 1 Ustawy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **przygotowanie i przeprowadzenie ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu.**

**Nr postępowania 16/ZP/2024**

oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA I SPEŁNIENIA WARUNKÓW:**

* + - 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. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 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 spełniam warunki wskazane przez Zamawiającego w postępowaniu.
      2. 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. poz. 835).

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

[UWAGA: *stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie*]

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego.

[UWAGA: *stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostepniających zasoby, a jednocześnie samodzielnie w pewnym zakresie wykazuje spełnianie warunków*]

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w następującym zakresie:

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

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTÓW UDOSTEPNIAJĄCYCH ZASOBY**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego*,* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: *(wskazać nazwę/y podmiotu/ów)*

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

w następującym zakresie:

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

*(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu).*

**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.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) ......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) .......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Załącznik 4 do SWZ**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby1:**

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

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

**reprezentowany przez:**

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

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

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

**Oświadczenie Wykonawcydotyczące aktualności informacji zawartych w oświadczeniu art. 125 ustawy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **przygotowanie i przeprowadzenie ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu, Nr postępowania 16/ZP/2024**

oświadczam, co następuje:

oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu w zakresie podstaw wykluczenia, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

1. art. 108 ust. 1 pkt 3 Ustawy,
2. art. 108 ust. 1 pkt 4 Ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
3. art. 108 ust. 1 pkt 5 Ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
4. art. 108 ust. 1 pkt 6 Ustawy,
5. art. 7 ust. 1 pkt 1-3 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 t.j.)

**- są aktualne**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Załącznik 5 do SWZ**

**Wykonawca1:**

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

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

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

**dotyczące przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **przygotowanie i przeprowadzenie ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu, Nr postępowania 16/ZP/2024**

oświadczam, co następuje:

* **nie przynależę o tej samej grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2024 r. poz. 594 t.j.), z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w ww. postępowaniu,
* **przynależę do tej samej grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2024 r. poz. 594 t.j.), z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w ww. postępowaniu oraz dołączam dokumenty/informacje**2)** potwierdzające przygotowanie oferty w ww. postępowaniu niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.

1. – należy wypełnić
2. – niepotrzebne skreślić

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Wykonawca1:**

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

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

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

**WYKAZ USŁUG**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **przygotowanie i przeprowadzenie ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu, Nr postępowania 16/ZP/2024**

Wykaz zamówień na świadczenie

co najmniej jedna (1) usługa polegająca na przygotowaniu i przeprowadzeniu ogólnorozwojowych zajęć sportowych (w szczególności dla dzieci i młodzieży) świadczonej przez minimum 6 miesięcy w podmiocie leczniczym świadczący usługi z zakresu neurorehabilitacji o wartości **nie mniejszej niż 50 000,00 zł brutto** w okresie ostatnich 3 lat wraz z referencjami

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj zamówienia (nazwa przedmiotu zamówienia)** | **Nazwa i adres Zamawiającego, na rzecz, którego realizowano zamówienie** | **Okres realizacji usługi** | **Kwota** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

W celu potwierdzenia, że usługi wskazane w tabelach były wykonane należycie załączamy do oferty następujące dowody:

1............... - dowód do usługi z tabeli poz. ...... - załącznik nr .......do oferty

(...)

W przypadku gdy zamawiający jest podmiotem, na rzecz którego usługi wskazane w wykazie, zostały wcześniej wykonane, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wykonawca1:**

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

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

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

**WYKAZ OSÓB PRZEWIDZIANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **przygotowanie i przeprowadzenie ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu, Nr postępowania 16/ZP/2024**

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich doświadczenia niezbędnych do wykonania zamówienia oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Doświadczenie | Informacja o podstawie do dysponowania Osobą |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

Oświadczamy, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Załącznik nr 8 do SWZ**

*Wzór*

**Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby**

**w zakresie zdolności technicznych/zawodowych**

Ja/My

........................................................................................................................................................1

*(nazwa Podmiotu udostępniającego zasoby)*

zobowiązujemy się do oddania do dyspozycji Wykonawcy:

......................................................................................................................................................1

*(nazwa Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia)*

niezbędnych zasobów na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **przygotowanie i przeprowadzenie ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu, Nr postępowania 16/ZP/2024**

w związku z powołaniem się na te zasoby w celu spełniania warunku udziału w postępowaniu przez Wykonawcę w zakresie zdolności technicznych/zawodowych poprzez udział w realizacji zamówienia w charakterze **podwykonawcy/w innym charakterze2** w zakresie:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..1

*(należy wypełnić w takim zakresie w jakim podmiot zobowiązuje się oddać Wykonawcy swoje zasoby w zakresie zdolności technicznych/zawodowych)* na okres ………………………………………………………………………………….…………..1

1. – należy wypełnić
2. – niepotrzebne skreślić

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

***.***

### Załącznik nr 9 do SWZ

**Zamawiający:**

**Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Spółka z o. o. w Zagórzu k/W-wy,   
05 – 462 Wiązowna**

**Wykonawca:**

……………………………………………

……………………………….................

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

……………………………………………

……………………………………………

*(imię, nazwisko/podstawa   
do reprezentacji)*

*Wzór*

**Oświadczenie wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 Ustawy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **przygotowanie i przeprowadzenie ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu, Nr postępowania 16/ZP/2024**

oświadczam co następuje:

Wykonawca:……………………………………………………………………………

*(wpisać nazwę Wykonawcy),*

zrealizuje następujące usługi:

* + - 1. ………………………………
      2. ………………………………

Wykonawca:……………………………………………………………………………

*(wpisać nazwę Wykonawcy),*

zrealizuje następujące usługi:

1. ………………………………
2. ………………………………

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF***

**Załącznik nr 11 do SWZ – należy złożyć wraz z ofertą**

**Wykonawca1:**

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

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

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

**OŚWIADCZENIE**

**o niekaralności**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **przygotowanie i przeprowadzenie ogólnorozwojowych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży w wieku 2-17 lat, przebywających na Oddziale Neurologiczno-Rehabilitacyjnym w Zagórzu, Nr postępowania 16/ZP/2024**

oświadczam, że:

* Osoby wskazane do realizacji umowy w lokalizacji Zamawiającego nie były karane w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii na podstawie art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF***