

**Oświadczenie dla potrzeb zryczałtowanego podatku dochodowego  
oraz innych obowiązków raportowych w Polsce<sup>1</sup>**

*(Należy wypełnić i podpisać tylko w przypadku, jeżeli Wykonawca nie jest rezydentem w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych/ w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz w wyniku realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca otrzymuje należności: licencyjne, z odsetek, z praw autorskich lub praw pokrewnych, z opłat za świadczone usługi w zakresie działalności widowiskowej, rozrywkowej lub sportowej, z tytułu usług niematerialnych (doradczych, księgowych, prawnych, badania rynku, reklamowych, zarządzania i kontroli, przetwarzania danych, rekrutacji pracowników i pozyskiwania personelu, gwarancji i poręczeń oraz świadczeń o podobnym charakterze), z tytułu opłat za wywóz ładunków i pasażerów).*

Na podstawie zawartej umowy/udzielonego Zamówienia z dnia ..... nr  
.....

z/przez **TAURON Dystrybucja S.A. Oddział w Będzinie**

*(nazwa podmiotu)*

oraz związaną z tym wypłatą środków pieniężnych niniejszym oświadczam, że  
.....

*(nazwa Wykonawcy):*

**1) jest rzeczywistym właścicielem wypłacanych należności tj.**

- a) otrzymuje należność z tytułu realizacji przedmiotu Zamówienia dla własnej korzyści, w tym decyduje samodzielnie o jej przeznaczeniu i ponosi ryzyko ekonomiczne związane z utratą tej należności lub jej części,
- b) nie jest pośrednikiem, przedstawicielem, powiernikiem lub innym podmiotem zobowiązanym prawnie lub faktycznie do przekazania całości lub części należności innemu podmiotowi,
- c) prowadzi rzeczywistą działalność gospodarczą w kraju siedziby, z którą wiąże się uzyskany przychód.

**2) posiada/nie posiada w Polsce oddział/u, przedstawicielstwo/a i przedsiębiorstwo/a na moment udzielenia przedmiotowego Zamówienia/zawarcia przedmiotowej umowy.**

**3) w przypadku ustanowienia w Polsce oddziału, przedstawicielstwa i przedsiębiorstwa niezwłocznie powiadomi o tym Zamawiającego.**

.....  
*(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/Wykonawców)*

<sup>1</sup> Wykonawca najpóźniej w dniu udzielenia Zamówienia/podpisania umowy winien dostarczyć Zamawiającemu oświadczenie dla potrzeb zryczałtowanego podatku dochodowego (...) i przedstawić ważny certyfikat rezydencji.

X 

Podpisany przez: Stęczyńska Agnieszka

Nr postępowania: PNP/TD-OB/12248/2025

.....  
(nazwa i adres Wykonawcy )

**OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE PRAC NA WYSOKOŚCI**

W związku z trwającym postępowaniem o udzielenie zamówienia:

**Zadanie 1 - Modernizacja sieci napowietrznej nN zasilanej ze stacji transformatorowych Bukowno Wygietła oraz Bukowno Ośrodek Zdrowia w Bukownie. (gmina Bukowno) Zadanie 1.1 - Część oświetleniowa TNT.**

niniejszym oświadczam co następuje:

1. posiadam (certyfikowany) sprawny sprzęt do pracy na wysokości w tym do ewakuacji, chroniący przed upadkiem z wysokości oraz środki ochrony indywidualnej (hełm ochronny, szelki, liny transportowe, liny asekuracyjne, amortyzator, urządzenie samohamowne i inne).
2. wszystkie osoby, które będą uczestniczyć w realizacji przedmiotu postępowania przetargowego posiadać będą ważne badania lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do pracy na wysokości oraz zostaną przeszkoleni w zakresie stosowania środków ochrony indywidualnej, zabezpieczenia się przed upadkiem przy pracach na wysokości oraz ewakuacji poszkodowanego z wysokości.
3. w przypadku realizowania prac na wysokości, osoby wykonujące te prace w moim imieniu będą bezwzględnie stosować ww. sprzęt i środki ochrony indywidualnej.

.....  
(podpis Wykonawcy)

X 

## WYKAZ

## ZREALIZOWANYCH ZAMÓWIEŃ (Roboty budowlane)

**Zadanie 1 - Modernizacja sieci napowietrznej nN zasilanej ze stacji transformatorowych Bukowno Wygielza oraz Bukowno Ośrodek Zdrowia w Bukownie. (gmina Bukowno) Zadanie 1.1 - Część oświetleniowa TNT**

1. Oświadczam/y, że w okresie **ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert**, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonaliśmy poniżej zamówienia.

**Wykaz powinien zawierać minimum 2 zamówienia odpowiadające swoim rodzajem robotom stanowiącym przedmiot zamówienia (wymiana/budowa stacji transformatorowych SN/nN oraz linii SN/nN) , każde o wartości netto nie niższej niż 400 000,00 zł**

Lp.	Termin realizacji		Rodzaj zamówienia/opis zamówienia/miejsce wykonywania/	Wartość zadania netto (zł)	Nazwa Zamawiającego na rzecz, którego zostało wykonane zamówienie
	Rozpoczęcie	Zakończenie			
1.					
2.					
3.					
4					

2. Do niniejszego wykazu załączamy dowody określające czy te roboty zostały wykonane należycie – załączyć jako załącznik nr 3/1 i 3/2 itd.

.....  
(podpis Wykonawcy)

X 

Podpisany przez: Stęczyńska Agnieszka

Nr postępowania: PNP/TD-OBID/12248/2025

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa .....

Adres .....

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie przetargu **nieograniczonego** pod nazwą:

**„Zadanie 1 - Modernizacja sieci napowietrznej nN zasilanej ze stacji transformatorowych Bukowno Wygiełza oraz Bukowno Ośrodek Zdrowia w Bukownie. (gmina Bukowno) Zadanie 1.1 - Część oświetleniowa TNT”**

Oświadczamy, że dysponujemy lub będziemy dysponować osobami, które zostaną skierowane i będą uczestniczyć w realizacji Przedmiotu Zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonymi w **§ 2 ust. 1 pkt 2) lit. d) SWZ**.

Wymagany skład personelu Wykonawcy należy traktować jako minimalne wymagania i nie wyczerpuje on całości personelu niezbędnego dla rzetelnego wypełnienia obowiązków Wykonawcy wymaganych przez Zamawiającego. W razie potrzeby Wykonawca powinien dostarczyć personelowi niezbędne wsparcie i pomoc ze strony innych specjalistów, która może być niezbędna do właściwego wykonania Przedmiotu Zamówienia. Koszty z tym związane muszą być zawarte w cenie ofertowej.

.....  
(podpis Wykonawcy)

X

*Agnieszka Steczyńska*

Podpisany przez: Steczyńska Agnieszka

Nr postępowania: PNP/TD-OBd/12248/2025