**Załącznik nr 1 do SWZ**

**Oświadczenie dla potrzeb zryczałtowanego podatku dochodowego**

**oraz innych obowiązków raportowych w Polsce[[1]](#footnote-1)**

*(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 Wałbrzychu***

*(nazwa podmiotu)*

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

(*nazwa Wykonawcy*):

* + 1. **jest rzeczywistym właścicielem wypłacanych należności tj.**
  1. 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,
  2. nie jest pośrednikiem, przedstawicielem, powiernikiem lub innym podmiotem zobowiązanym prawnie lub faktycznie do przekazania całości lub części należności innemu podmiotowi,
  3. prowadzi rzeczywistą działalność gospodarczą w kraju siedziby, z którą wiąże się uzyskany przychód.
     1. **posiada/nie posiada w Polsce** oddział/u, przedstawicielstwo/a i przedsiębiorstwo/a na moment udzielenia przedmiotowego Zamówienia/zawarcia przedmiotowej umowy.
     2. w przypadku ustanowienia w Polsce oddziału, przedstawicielstwa i przedsiębiorstwa niezwłocznie powiadomi o tym Zamawiającego.

Dnia……………………………

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

(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy/Wykonawców)

**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa ...................................................................

Adres ....................................................................

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH ROBÓT BUDOWLANYCH**

**RZ4/208/25 Kudowa-Zdrój, ul. Jana Matejki - opracowanie dokumentacji projektowej   
i na jej podstawie wymiana wieżowej stacji transformatorowej WBK95214   
(PSP 2503020)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis zamówienia** | **Wartość zamówienia netto** | **Termin realizacji** | | **Nazwa i adres Zamawiającego** |
| **Rozpoczęcie** | **Zakończenie** |
| 1. | ........................................ | ............ | ............ | ............ | ............ |
| 2. | ........................................ | ............ | ............ | ............ | ............ |
| 3. | ........................................ | ............ | ............ | ............ | ............ |
| 4. | ........................................ | ............ | ............ | ............ | ............ |
| 5. | ........................................ | ............ | ............ | ............ | ............ |
| 6. | ........................................ | ............ | ............ | ............ | ............ |

**Do wykazu należy załączyć dokumenty potwierdzające, że roboty te zostały wykonane należycie.**

Dnia……………………………

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

(podpis i pieczęć Wykonawcy)

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa ...................................................................

Adres ....................................................................

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**RZ4/208/25 Kudowa-Zdrój, ul. Jana Matejki - opracowanie dokumentacji projektowej   
i na jej podstawie wymiana wieżowej stacji transformatorowej WBK95214   
(PSP 2503020)**

Oświadczam, że dysponuję lub będę dysponować osobami, które będą uczestniczyć   
w wykonywaniu zamówienia, w składzie co najmniej:

* 1 osoba mogąca pełnić samodzielne funkcje techniczne w budownictwie o specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych, do kierowania robotami budowlanymi oraz projektowania bez ograniczeń.
* 4 osoby z uprawnieniami E pow. 1 kV w zakresie: obsługa/konserwacja/remonty/montaż/kontrolno-pomiarowym, dla urządzeń, instalacji i sieci, przy których eksploatacji jest wymagane posiadanie kwalifikacji grupy 1 punkt 2, 3, 7 i 10.

…………………..…………………………………………….……

(podpis osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

**Załącznik nr 4 do SWZ**

………………………………………

*(nazwa i adres podwykonawcy)*

……………………, dnia………………

*(miejscowość)*

**OŚWIADCZENIE[[2]](#footnote-2)**

**o udostępnieniu zasobów przez podwykonawcę**

**w postępowaniu pn.**

**RZ4/208/25 Kudowa-Zdrój, ul. Jana Matejki - opracowanie dokumentacji projektowej   
i na jej podstawie wymiana wieżowej stacji transformatorowej WBK95214   
(PSP 2503020)**

*(należy wypełnić w przypadku wskazania podwykonawcy)*

W imieniu firmy ..……………………………………........... [[3]](#footnote-3) zobowiązujemy się do udostępnienia Wykonawcy ..………………………………....................... [[4]](#footnote-4) niezbędnych zasobów w zakresie:

~~- wiedzy ……………………………~~

~~- doświadczenia ……………………………….~~

- potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania Zamówienia ………………………

Udostępniam swoje referencje na realizację …………………………………………..

Ponadto zobowiązujemy się jako Podwykonawca firmy ..……………………………….... [[5]](#footnote-5). wykonać czynności objęte w Zamówieniem w zakresie: ..……………………………...................

*…….………………………………………………………..*

*(podpisy osób uprawnionych do reprezentowania podwykonawcy)*

*….………………………………………………………..*

*(podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załącznik nr 5 do SWZ**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ankieta weryfikacyjna Kontrahenta** | | | | | | **Lp.** | **OŚWIADCZENIE O ZGODNOŚCI Z PRZEPISAMI Z OBSZARU OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH Działając w imieniu n.w. przedsiębiorstwa (zwanego dalej "Kontrahentem"), niniejszym oświadczam co następuje:** | | | | | **Ogólna zgodność z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ochrony danych osobowych** | | | **Odpowiedź** | | | 1 | Czy Kontrahent jest świadomy, iż w związku z realizacją Umowy/Zamówienia będzie mu powierzone przetwarzanie danych osobowych, które jest regulowane przepisami o ochronie danych osobowych, w szczególności RODO? | | TAK / NIE | | | 2 | Czy Kontrahent będzie przetwarzał powierzone mu dane osobowe w sposób gwarantujący ochronę praw osób, których te dane dotyczą, w tym w szczególności zgodnie z zasadami zawartymi/dołączonymi do Umowy? | | TAK / NIE | | | 3 | Czy Kontrahent zapewni odpowiednie bezpieczeństwo powierzonych mu danych osobowych, gwarantujące zabezpieczenie tych danych przed ich utratą, zniszczeniem lub dostępem osób nieuprawnionych? | | TAK / NIE | | | 4 | Czy w przypadku korzystania z usług Podwykonawców, Kontrahent zapewni ten sam poziom ochrony przekazywanych im danych osobowych? | | TAK / NIE | | | 5 | Czy Kontrahent oświadcza, iż działając sam, a w przypadku zatrudniania personelu - również ten personel - posiadają niezbędną wiedzę dotyczącą ochrony danych osobowych oraz zobowiązują się do zachowania w poufności powierzonych im danych osobowych? | | TAK / NIE | | | 6 | Czy Kontrahent zapewni podjęcie odpowiednich działań w przypadku incydentów naruszenia ochrony danych osobowych, zgodnie z zasadami zawartymi/dołączonymi do Umowy? | | TAK / NIE | | | **Nazwa, dane przedsiębiorstwa (Wykonawcy/Dostawcy) oraz Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania** | | | | | | NIP | | Nazwa przedsiębiorstwa: | Adres: | REGON: | |  | |  |  |  | | **Oświadczenie** Posiadając stosowne upoważnienie, w imieniu Wykonawcy oświadczam, że powyżej przekazane informacje są zgodne z prawdą. | | | | | | Imię, nazwisko, podpis osoby reprezentującej przedsiębiorstwo (Kontrahenta): | | | Miejscowość, Data: | | |

1. Wykonawca najpóźniej w dniu udzielenia Zamówienia/podpisania umowy winien dostarczyć Zamawiającemu oświadczenie dla potrzeb zryczałtowanego podatku dochodowego (…) i przedstawić ważny certyfikat rezydencji. [↑](#footnote-ref-1)
2. Oświadczenie należy przedłożyć tylko w przypadku wskazania podwykonawcy [↑](#footnote-ref-2)
3. Nazwa podmiotu udostępniającego zasoby (podwykonawca) [↑](#footnote-ref-3)
4. Nazwa podmiotu składającego ofertę [↑](#footnote-ref-4)
5. Nazwa podmiotu składającego ofertę [↑](#footnote-ref-5)