Załącznik Nr 2

**Zamawiający:**

***Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej***

***Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze***

**66-003 Zabór ul. Zamkowa 1**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. ***„Roczne dostawy całodziennych posiłków do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze – 2020/2021” - nr referencyjny sprawy: CLDiM-ZP. 01/20*** prowadzonego przez **S.P.Z.O.Z.** ***Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze*** *,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt 6.2 specyfikacji istotnych warunków zamówienia (*Szczegółowych warunkach udziału w postępowaniu*)

…………….……. *(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 zamawiającego w uwagach do treści w punktu 6. 2. specyfikacji istotnych warunków zamówienia (*Szczegółowych warunkach udziału w postępowaniu*)*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………………………………………....……………… ………………………………………………………………….……………………………, w następującym zakresie: ………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(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)*

**ZAŁĄCZNIK NR 3**

**Zamawiający:**

***Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej***

***Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze***

**66-003 Zabór ul. Zamkowa 1**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

 **Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. ***„„Roczne dostawy całodziennych posiłków do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze – 2020/2021” - nr referencyjny sprawy: CLDiM-ZP. 01/20*** *prowadzonego przez* ***S.P.Z.O.Z. Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze***oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust. 5 ustawy pkt 1 i 8 Pzp .

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

 …………………………………………

*(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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………….……………..

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

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

 …………………………………………

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

 …………………………………………

*(podpis)*

*[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

 …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONANIA OBOWIĄZKÓW WYNIKAJĄCYCH Z RODO**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

…………….……. *(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)*

**ZAŁĄCZNIK NR 5**

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

  *(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)*

**Informacja**

**o przynależności /braku przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (jedn. tekst Dz.U. z 2020 roku poz. 1076 z późn. zm.)**

Nazwa Wykonawcy …..................................................................................................

Adres Wykonawcy …...................................................................................................

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

 W związku ubieganiem się o zamówienie publiczne na: ***„Roczne dostawy całodziennych posiłków do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze - 2020/2021”*** oraz mając świadomość odpowiedzialności karnej z tytułu składania fałszywych oświadczeń w celu uzyskania zamówienia, wynikającej z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- *Kodeks karny* (jedn. tekst Dz.U. z 2019 r. poz. 1950 z późn. zm.) informujemy, że:

- **reprezentowany przez nas Wykonawca, nie należy do grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (jedn. tekst Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 z późn. zm.), o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.).\*

- **reprezentowany przez nas Wykonawca, należy do grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (jedn. tekst Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 z późn. zm.), a w skład tej grupy wchodzą następujące podmioty:

1)…………………………………………………………………………………………

2) …………………………………………………………………………………………

3) …………………………………………………………………………………………

4) …………………………………………………………………………………………

5) …………………………………………………………………………………………

6) ………………………………………………………………………………………...\*

\*) niepotrzebne skreślić lub wpisać nie dotyczy.

Miejscowość i data ..................................

Podpisano (imię i nazwisko, podpis) .................................................

 (*osoby lub osób uprawnionych*

 *do reprezentowania wykonawcy*)

**ZAŁĄCZNIK NR 6**

…………………..…………., dnia ……………………..

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

**Przedmiot zamówienia : „*Roczne dostawy całodziennych posiłków do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze – 2020/2021*” znak referencyjny: CLDiM-ZP. 01/20**

**Zamawiający : *Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze*, adres: 66-003 Zabór ul. Zamkowa 1**

**Wykonawca:** ( jeżeli oferta składania wspólnie – wpisać dane pełnomocnika i partnerów)

……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………

……………..……………………………………..………………………

……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………

………………….…………………………………………………………

*( Nazwa i adres wykonawcy/ów )*

**I. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.) spełniam/y warunki udziału w postępowaniu i oświadczamy, że:**

**1. Oświadczenie w zakresie nie zalegania z opłacaniem podatków i opłat lokalnych**

Oświadczamy, że reprezentowany przez nas Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (jedn. tekst Dz. U. z 2019 r. poz. 1170);

**2. Oświadczenia w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej Wykonawcy.**

1) Oświadczam, że Wykonawca dysponuje osobami zdolnymi do prawidłowego i terminowego sporządzenia oraz dostarczenia posiłków, w tym w zakresie osób odpowiedzialnych za produkcję żywności i obrót żywnością posiadają one aktualne badania lekarskie ustalające brak przeciwwskazań do wykonywania prac w procesie produkcji żywności i obrocie żywnością, o których mowa w ustawie z dnia 05 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (jedn. tekst Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z późn. zm.),

2) Oświadczam, że Wykonawca posiada wdrożony system HACCP,

3) Oświadczam, że Wykonawca dysponuje taborem samochodowym dopuszczonym do świadczenia usług transportowych żywności.

4) Oświadczam, że Wykonawca w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) zrealizował trwające nie krócej niż 9 miesięcy zamówienia, polegające na codziennych dostawach posiłków.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Krótki opis przedmiotu zamówienia | Okres realizacji  | Podmiot na rzecz którego usługa została wykonanaAdres telefon | Wartość zamówienia za którą Wykonawca był odpowiedzialny | uwagi |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Uwaga. Do druku Wykazu należy załączyć kopie dokumentów potwierdzających, że wyżej wymienione usługi zostały wykonane należycie.

…………………………………………………………..

*(Podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

**II. Informacja o podwykonawcach**

**Zakres zadań, jakie zamierzamy powierzyć podwykonawcom**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Określenie części zamówienia, jaką Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy** | **Firma podwykonawcy** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |

**Uwaga**: Zamawiający przypomina, że w przypadku, gdy zakres powierzonych podwykonawcy zadań będzie bezpośrednio powiązany z oddaniem mu do dyspozycji zasobów wymaganych do spełnienia warunków udziału w postępowaniu, to do oferty powinny być dołączone pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia a także inne dokumenty o których mowa w pkt 7.5 SIWZ.

Miejscowość i data ..................................

Podpisano (imię i nazwisko, podpis) ............................................................................

*(osoby lub osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy*

Oświadczam/y, 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.

………………………………………...……. dnia …………………. r.

 *(miejscowość)*

………………………………………………………………………….………………

 ( podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW :**

1. …………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………..
3. …………………………………………………………………………………………
4. …………………………………………………………………………………………
5. …………………………………………………………………………………………
6. …………………………………………………………………………………………
7. …………………………………………………………………………………………
8. …………………………………………………………………………………………

**- jeżeli nie dotyczy należy obowiązkowo skreślić**