Numer sprawy: **A.I.271-12/17**

Załącznik nr 2A do specyfikacji

Zamawiający:
Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii
Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków

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. **Świadczenie usług polegających na stałym, całodobowym dozorze mienia Krakowskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii wraz z obsługą parkingu znajdującego się na terenie Krakowskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii oraz obsługą gazów medycznych**, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w **SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA** (z załącznikami).

…….…… *(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 **SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA** (z załącznikami) *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki 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)

Numer sprawy: **A.I.271-12/17**

Załącznik nr 2B do specyfikacji

Zamawiający:
Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii
Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków

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 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1 i 4 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. **Świadczenie usług polegających na stałym, całodobowym dozorze mienia Krakowskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii wraz z obsługą parkingu znajdującego się na terenie Krakowskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii oraz obsługą gazów medycznych** 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. *[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu]*
   Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 i 4 ustawy 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)

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 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)