|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***Załącznik nr 2 do SIWZ***

***(Załącznik nr 2 do Umowy nr ………/2020 z dnia ………… 2020 r.)***

**FORMULARZ OFERTY**

**na świadczenie usług telefonii komórkowej i Internetu bezprzewodowego**

**dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA**

**Nr sprawy:** **ZER-ZP-7/2020**

|  |
| --- |
| *………………………………………………**pieczęć Wykonawcy/Pełnomocnika Wykonawcy* |

**Wykonawca\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………………………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

***\*w przypadku oferty wspólnej należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców.***

**OFERTA**

**dla Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji**

**ul. Pawińskiego 17/21, 02-106 Warszawa**

1. W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym składam(y) niniejszą ofertę oświadczając, że oferuję(emy) wykonanie zamówienia podstawowego wraz z prawem opcji, zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ, za maksymalną:

**cenę netto (bez podatku VAT): …………………………… PLN**

**cenę brutto (z podatkiem VAT): ………………………..… PLN**

słownie: ……………..…………………………………………………………………… …/100.

1. Oferuję(emy) zgodnie z poniższym wyszczególnieniem w Tabeli nr 1 i 2:

**Tabela nr 1. Urządzenia**

| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Nazwa, Producent, model\*\*:** | **J.m.** | **Ilość\*\*\*** | **Cena jedn. netto****(w zł)\*****\*\*\*\*\*** | **Wartość netto****bez VAT****(w zł)\*** | **Stawka VAT** **(w %)****\*\*\*\*** | **Wartość VAT (w zł)\*** | **Wartość brutto****z VAT** **(w zł)\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7= kol. 5x6* | *8* | *9=kol. 7x8* | *10=kol. 7+9* |
| 1. | Aparaty telefoniczne  | ………………… | szt. | 77 |  |  |  |  |  |
| 2. | Aparaty telefoniczne  | ………………… | szt. | 24 |  |  |  |  |  |
| 3. | Aparaty telefoniczne  | ………………… | szt. | 3 |  |  |  |  |  |
| 4. | Aparaty telefoniczne  | ………………… | szt. | 1 |  |  |  |  |  |
| 5. | Bezprzewodowe routery z modemem  | ………………… | szt. | 20 |  |  |  |  |  |
| **CENA ZA URZĄDZENIA W ZAMÓWIENIU PODSTAWOWYM:** |
| 6. | **Łączna cena za urządzenia netto (suma pozycji od nr 1 do nr 5)\*:** | **………** |  |
| 7. | **Łączna cena za urządzenia brutto (suma pozycji od nr 1 do nr 5)\*:** | **………** |
| **CENA ZA URZĄDZENIA W ZAMÓWIENIU OBJĘTYM PRAWEM OPCJI:** |
| 8. | **Łączna cena za urządzenia netto (suma pozycji od nr 1 do nr 5)\*:** | **………** |  |
| 9. | **Łączna cena za urządzenia brutto (suma pozycji od nr 1 do nr 5)\*:** | **………** |
| **CENA CAŁKOWITA ZA URZĄDZENIA NETTO (suma pozycji nr 6 i nr 8)\*:** | **………** |  |
| **CENA CAŁKOWITA ZA URZĄDZENIA BRUTTO (suma pozycji nr 7 i nr 9)\*:** | **………** |

**Tabela nr 2. Abonamenty**

| **Lp.** | **Nazwa abonamentu\*\*** | **J.m.** | **Ilość abonamentów****\*\*\*** | **Ilość** **miesięcy****usługi** | **Cena jedn. netto****(w zł)\*** | **Wartość netto****bez VAT****(w zł)\*** | **Stawka VAT** **(w %)****\*\*\*\*** | **Wartość VAT (w zł)\*** | **Wartość brutto****z VAT** **(w zł)\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | 4. | 5. | *6* | *7= kol. 4x5x6* | *8* | *9=kol.7x8* | *10=kol. 7+9* |
| 1. | Abonament telefoniczny Nazwa abonamentu: …………………………… | szt. | 105 | 24 |  |  |  |  |  |
| 2. | Abonament Internetu bezprzewodowegoNazwa abonamentu: ………………………….. | szt. | 20 | 24 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
| **CENA ZA ABONAMENTY W ZAMÓWIENIU PODSTAWOWYM:** |
| 3. | **Łączna cena za abonamenty netto (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*:** | **………** |  |
| 4. | **Łączna cena za abonamenty brutto (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*:** | **………** |
| **CENA ZA ABONAMENTY W ZAMÓWIENIU OBJĘTYM PRAWEM OPCJI:** |
| 5. | **Łączna cena za abonamenty netto (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*:** | **………** |  |
| 6. | **Łączna cena za abonamenty brutto (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*:** | **………** |
| **CENA CAŁKOWITA ZA ABONAMENTY NETTO (suma pozycji nr 3 i nr 5)\*:** | **………** |  |
| **CENA CAŁKOWITA ZA ABONAMENTY BRUTTO (suma pozycji nr 4 i nr 6)\*:** | **………** |

**Uwaga!**

**\*Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zaokrąglając zgodnie z zasadami określonymi w pkt 8.5. SIWZ.**

**\*\* Wykonawca w Tabeli nr 1 musi podać: nazwę oferowanego urządzenia (stosowana przez Wykonawcę w okresie realizacji umowy), producenta oraz model oferowanego urządzenia. W ramach prawa opcji - parametry nowych urządzeń muszą być co najmniej takie jak w OPZ. w Tabeli nr 2 Wykonawca musi podać: pełną nazwę zaoferowanego abonamentu (stosowana przez Wykonawcę w okresie realizacji umowy).**

**\*\*\* Ilość urządzeń/abonamentów może ulec zmianie w trakcie realizacji umowy.**

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

**\*\*\*\*\* Cena jednostkowa netto urządzenia nie może przekroczyć kwoty 100,00 zł.**

**Zamawiający odrzuci oferty, w których Wykonawcy zaoferują ceny netto o wartości „0” (definicję ceny zawiera ustawa z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług (Dz. U. z 2019 r. poz. 178).**

Podstawa prawna zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT) ……………………\*\*\*\* (*jeśli dotyczy*)

**Wykonawca wypełnia poniższą część zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy Pzp:**

Nazwa (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ……………………………………………… (*jeśli dotyczy*)

Kwota netto towaru/usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ……………………………………………… (*jeśli dotyczy*)

1. **Czas usunięcia awarii świadczonych usług w ramach serwisu gwarancyjnego (A)**

Oferuję(emy) następujący czas usunięcia awarii świadczonych usług w ramach serwisu gwarancyjnego – do …………**[[1]](#footnote-1)** godzin (do 36, do 24, do 12 godzin).

*Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 15 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaproponuje czas usunięcia awarii świadczonych usług telefonii komórkowej i Internetu bezprzewodowego, w ramach serwisu gwarancyjnego, do 12 godzin od momentu jej zgłoszenia. Jeżeli Wykonawca nie określi czasu usunięcia awarii świadczonych usług w ramach serwisu gwarancyjnego zgodnie z pkt. 15.3.2. lit. a-c SIWZ, to jego oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp. Zgłoszenia wszelkich awarii świadczonych usług będą przyjmowane przez pracowników Wykonawcy w systemie ciągłym, to znaczy przez 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu, także w dni ustawowo wolne od pracy – zgodnie z OPZ;*

1. **Pakiet Internetu w ramach abonamentu telefonicznego (P)**

Oferuję(emy) następujący pakiet Internetu w ramach abonamentu telefonicznego – w ilości …………**[[2]](#footnote-2)**  GB (200, 150, 100 GB).

*Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 15 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaproponuje pakiet Internetu w ramach abonamentu telefonicznego w ilości 200 GB, na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej. Jeżeli Wykonawca nie zaproponuje pakietu Internetu w ramach abonamentu telefonicznego zgodnie z pkt 15.3.3. lit. a-c SIWZ, to jego oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp;*

1. **Czas zapewnienia zastępczego urządzenia w ramach serwisu gwarancyjnego (Z)**

Oferuję(emy) następujący czas zapewnienia zastępczego urządzenia w ramach serwisu gwarancyjnego –do …………**[[3]](#footnote-3)**  godzin (do 36, do 24, do 12 godzin).

*Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 10 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaproponuje czas zapewnienia zastępczego urządzenia w ramach serwisu gwarancyjnego, tj. na czas naprawy lub na czas wymiany urządzenia, które uległo awarii lub uszkodzeniu, do 12 godzin od momentu zgłoszenia o awarii/uszkodzeniu urządzenia przez Zamawiającego. Jeżeli Wykonawca nie zaproponuje czasu zapewnienia zastępczego urządzenia w ramach serwisu gwarancyjnego zgodnie z pkt 15.3.4 lit. a-c SIWZ, to jego oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp. Zgłoszenia wszelkich awarii/uszkodzeń urządzeń będą przyjmowane przez pracowników Wykonawcy w systemie ciągłym, to znaczy przez 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu, także w dni ustawowo wolne od pracy – zgodnie z OPZ.*

1. Nr rachunku bankowego Wykonawcy do wykonywania płatności w ramach umowy: ……………………………………………………………………………………………………… .
2. Zamówienie zrealizuję(emy):

**[ ] [[4]](#footnote-4) BEZ** udziału Podwykonawców;

**[ ] 4** z udziałem niżej wskazanych Podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma Podwykonawcy | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone Podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Ceny wskazane w pkt 1-2, w tym ceny jednostkowe, obejmują wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia jakie ponosi Wykonawca, w tym koszty opakowania i dostarczenia urządzeń i kart SIM do siedziby Zamawiającego, ubezpieczenia na czas transportu, koszty przekazywania Zamawiającemu miesięcznych bilingów w formie elektronicznej (PDF, edytowalnej), koszty gwarancji i serwisu gwarancyjnego (łącznie: z dojazdem serwisu, transportem uszkodzonego i naprawionego urządzenia „z” i „do” Zamawiającego, kosztami części i robocizny, kosztami wysyłki kurierem do Wykonawcy uszkodzonych urządzeń na wskazany adres na terenie Polski), koszty zapewnienia urządzeń zastępczych na czas naprawy lub na czas wymiany urządzenia na wolne od wad, koszty wymiany kart SIM oraz koszty rękojmi, wszelkie należne cła i podatki. Ceny jednostkowe netto nie będą podlegały zwiększeniu w okresie realizacji umowy.
2. Zamówienie zrealizuję(emy) w terminie wymaganym przez Zamawiającego, na zasadach określonych w SIWZ.
3. Zapoznałem(łam)(liśmy) się ze Wzorem umowy, który jest integralną częścią SIWZ i akceptuję(emy) go bez zastrzeżeń oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w nim/nich przez Zamawiającego warunkach, w miejscu i terminie przez niego wyznaczonym.
4. Oferta jest dla mnie/nas wiążąca przez okres 30 dni od daty ustalonej na złożenie oferty.
5. Oświadczam(y), że:

**[ ] [[5]](#footnote-5)** jestem(śmy)

**[ ] 5** nie jestem(śmy)

małym lub średnim przedsiębiorstwem.

*(mały przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą; średni przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą; Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych*.

1. Do oferty załączam(y) następujące dokumenty:
2. ……………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………
4. ……………………………………………………………………………………………
5. ……………………………………………………………………………………………
6. ……………………………………………………………………………………………
7. ……………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………. (miejscowość i data) | .…………..………….………………………..…. (podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

Instrukcja podpisania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, Formularz oferty należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 9.5.1. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 1 do Formularza oferty***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług telefonii komórkowej i Internetu bezprzewodowego dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-7/2020** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………………………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT:** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**OŚWIADCZENIE**

**o niepodleganiu wykluczeniu**

Ubiegając się o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego, oświadczam(y), że brak jest podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania z powodu niespełniania przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.).

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………(miejscowość i data)  | ………………………………………………………………………………(podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA (jeżeli dotyczy):**

Oświadczam(y), że w stosunku do następującego(ych) podmiotu(tów), na którego(ych) zasoby powołuję(emy) się w niniejszym postępowaniu, tj.:

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

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………(miejscowość i data)  | ………………………………………………………………………………(podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA (jeśli dotyczy):**

Oświadczam(y), że w stosunku do następującego(ych) podmiotu(tów), będącego(ych) podwykonawcą(ami):

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

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………(miejscowość i data)  | ………………………………………………………………………………(podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 9.5.4. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 2* *do Formularza oferty***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług telefonii komórkowej i Internetu bezprzewodowego dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-7/2020** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………………………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT:** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**OŚWIADCZENIE**

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Ubiegając się o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego, oświadczam(y), że spełniamy warunki udziału w postępowaniu.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………(miejscowość i data)  | ………………………………………………………………………………(podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW (jeżeli dotyczy)**:

Oświadczam(y), że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, polegam(y) na zasobach następującego(ych) podmiotu(ów):

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

w następującym zakresie:

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

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………(miejscowość i data)  | ………………………………………………………………………………(podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 9.5.4. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

***Załącznik nr 4 do SIWZ***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ZER-ZP-7/2020** |
| **Wykonawca(y):** |  |
| (Nazwa i adres)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

## Wykaz wykonanej lub wykonywanej w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej jednej usługi na rzecz firm/instytucji/urzędów o łącznej wartości nie mniejszej niż 100.000,00 zł brutto, odpowiadającej swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia\* realizowanej w ramach jednej umowy, w zakresie odpowiadającym wymaganiom określonym w pkt 10.1.2.3. SIWZ.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego wykonano usługę lub na rzecz którego jest wykonywana usługa | Opis przedmiotu umowy/zamówienia (usługi) | Termin(y) wykonania/realizacji usługi | Wartość wykonanej/realizowanej usługi |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**UWAGA!**

**\*Zamawiający przez zwrot „odpowiadającej swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia” rozumie świadczenie usługi telefonii komórkowej i Internetu bezprzewodowego dla co najmniej 50 aktywnych numerów telefonicznych w okresie 12 miesięcy w sposób ciągły.**

**PODPIS(Y):**

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

(miejscowość, data, podpis(y))\*

**\***Podpis(y) i pieczątka(i) imienna(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z:

1. zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub
2. pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty.

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, wykaz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 11.3. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 5 do SIWZ***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług telefonii komórkowej i Internetu bezprzewodowego dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-7/2020** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………………………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT:** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**oświadczenie wykonawcy dotyczące grupy kapitałowej**

**- zgodnie z pkt 11.1.3. SIWZ oraz art. 24 ust. 11 ustawy Pzp.**

**niniejsze oświadczenie Wykonawca składa w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp**

**Oświadczam(y) o:**

* **braku przynależności do jakiejkolwiek grupy kapitałowej**\*

**Po uzyskaniu wiedzy o kręgu Wykonawców uczestniczących w niniejszym postępowaniu składam(y) oświadczenie o:**

* **przynależności do tej samej grupy kapitałowej**\*

**z Wykonawcą (podać nazwę)**

**…………………………………………………………………**

* **braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**\*

*\*niepotrzebne skreślić*

…………………., dnia ……/……/……………. r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej*

*do reprezentowania firmy*

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 11.1.3.4. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 6 do SIWZ***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług telefonii komórkowej i Internetu bezprzewodowego dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-7/2020** |

**Wykonawca[[6]](#footnote-8)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………………………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT:** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**oświadczenie W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W art. 13 LUB art. 14 RODO[[7]](#footnote-9)**

1. Oświadczam(y), że wypełniłem(liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
2. Oświadczam(y), że nie przekazuję(emy) danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie/nas dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO.\*

*\* niepotrzebne skreślić*

…………………., dnia ……/……/……………. r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *podpis i pieczątka imienna osoby uprawnionej do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej pełnomocnictwo*

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 18.4. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.
1. Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio: „36” lub „24” lub „12”, zgodnie z SIWZ. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio: „200” lub „150” lub „100”, zgodnie z SIWZ. [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio: „36” lub „24” lub „12”, zgodnie z SIWZ. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-4)
5. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-5)
6. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabelę powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólne składających ofertę. [↑](#footnote-ref-8)
7. 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 (Dz. Urz. UE L z 4 maja 2016 r. nr 119/1 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-9)