***Załącznik nr 1* do formularza oferty**

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Zakup usług polegających na odpłatnym odbiorze i przewozie przez Wykonawcę lub jego przedstawiciela z miejsca wskazanego przez Zamawiającego uporządkowanych przesyłek oraz stosownej dokumentacji potwierdzającej ich ilość i rodzaj, a następnie nadaniu tych przesyłek na ogólnych zasadach w wyznaczonej placówce pocztowej operatora pocztowego, z którym Zamawiający ma podpisaną umowę.**  |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | ZER-ZP-6/2018 |

**Wykonawca**

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

**OŚWIADCZENIE**

**o niepodleganiu wykluczeniu**

Ubiegając się o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego oświadczamy, że brak jest podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania z powodu niespełniania przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 i 5 pkt. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.).

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

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

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję 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, 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. 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:** | **Zakup usług polegających na odpłatnym odbiorze i przewozie przez Wykonawcę lub jego przedstawiciela z miejsca wskazanego przez Zamawiającego uporządkowanych przesyłek oraz stosownej dokumentacji potwierdzającej ich ilość i rodzaj, a następnie nadaniu tych przesyłek na ogólnych zasadach w wyznaczonej placówce pocztowej operatora pocztowego, z którym Zamawiający ma podpisaną umowę.** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | ZER-ZP-6/2018 |

**Wykonawca**

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

**OŚWIADCZENIE**

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Ubiegając się o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego oświadczamy, 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 (jeśli dotyczy)**:

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

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

w następującym zakresie:

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

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

*Instrukcja wypełniania: wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.*