***Załącznik nr 2 do SIWZ***

***(Załącznik nr 2 do Umowy nr ………/2019 z dnia ………… 2019 r.)***

**FORMULARZ OFERTY**

**na sukcesywną dostawę wraz z montażem mebli biurowych dedykowanych do tworzonych
w wytypowanych miastach na terenie kraju punktów obsługi klienta
Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA**

**Nr sprawy:** **ZER-ZP-13/2019**

|  |
| --- |
| *………………………………………………**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**

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym składam(y) niniejszą ofertę oświadczając, że oferuję(emy) wykonanie zamówienia:

1. Zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ:
2. **Oferowana cena (C):**

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

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

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

**\* *Suma poz. od nr 1 do nr 9 w kolumnie nr 8 (łączna cena oferty netto bez VAT w zł),***

**\*\* *Suma poz. od nr 1 do nr 9 w kolumnie nr 9 (łączna cena oferty brutto z VAT w zł).***

1. Oferuję(emy) wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z poniższym wyszczególnieniem:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa asortymentu mebli biurowych** | **J. m.** | **Ilość\*\*\*** | **Cena jednostkowa netto (w zł)\*** | **Stawka****VAT****(w %)\*\*** | **Cena jednostkowa brutto (w zł)\*** | **Wartość nettobez VAT\*(w zł)\******(kol.4 x kol.5)*** | **Wartość bruttoz VAT (w zł)\******(kol.4 x kol.7)*** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| **1.** | **Stanowisko informacyjne L** | szt. | 11 | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… |
| **2.** | **Stanowisko informacyjne P** | szt. | 11 | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… |
| **3.** | **Ścianka separacyjna** | szt. | 22 | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… |
| **4.** | **Regał aktowy/komoda dwudrzwiowa 80** | szt. | 11 | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… |
| **5.** | **Regał aktowy/komoda dwudrzwiowa 60** | szt. | 11 | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… |
| **6.** | **Ergonomiczny fotel obrotowy** | szt. | 22 | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… |
| **7.** | **Szafka pod drukarkę na kółkach** | szt. | 11 | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… |
| **8.** | **Krzesło pojedyncze iso** | szt. | 55 | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… |
| **9.** | **Stolik okolicznościowy kwadratowy** | szt. | 11 | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… | ……..……… |
| **Suma poz. od nr 1 do nr 9 w kolumnie nr 8 *(łączna cena oferty netto bez VAT w zł)***\*: | ***……………*** |  |
| **Suma poz. od nr 1 do nr 9 w kolumnie nr 9 *(łączna cena oferty brutto z VAT w zł)***\*: | ***……………*** |
| **10.** | **20%** wartości ceny oferty netto/brutto na asortyment mebli biurowych w liczbie większej od zakładanej przez Zamawiającego w Formularzu oferty (2*0% należy wyliczyć od sumy poz. od nr 1 do nr 9 odpowiednio w kolumnie nr 8 i 9*)\*: | ***……………*** | ***……………*** |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY NETTO** (suma pozycji od nr 1 do nr 9 + wartość z pozycji nr 10 w kolumnie nr 8)\*: | ***……………*** |  |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY BRUTTO** (suma pozycji od nr 1 do nr 9 + wartość z pozycji nr 10 w kolumnie nr 9)\*: | ***……………*** |

**Uwaga!**

**\*Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku,**

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

**\*\*\* Ilość asortymentu mebli może ulec zmianie w trakcie realizacji umowy, zgodnie z OPZ,**

**\*\*\*\*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).**

1. **Czas dostawy wraz z montażem mebli biurowych (D):**

Oferuję(emy) następujący czas dostawy wraz z montażem mebli biurowych, wskazanych przez Zamawiającego w Zamówieniu, licząc od dnia następującego po dniu przesłania Zamówienia przez Zamawiającego – do …………**[[1]](#footnote-1)**  dni (do 30, do 40 lub do 50 dni).

*(Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 20 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaoferuje czas dostawy wraz z montażem mebli biurowych wskazanych przez Zamawiającego w Zamówieniu do 30 dni włącznie, licząc od dnia następującego po dniu przesłania Zamówienia przez Zamawiającego. Jeżeli Wykonawca nie określi czasu dostawy wraz z montażem mebli biurowych lub określi dostawy wraz z montażem mebli biurowych niezgodnie z lit. a-c, to jego oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp);*

1. **Okres gwarancji na meble biurowe (G):**

Oferuję(emy) następujący okres gwarancji na meble biurowe – …………**[[2]](#footnote-2)** miesięcy (24, 36, 48 miesięcy).

*(Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 20 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaoferuje 48-miesięczny okres gwarancji na meble biurowe. Okres gwarancji należy podać w pełnych miesiącach. Okres gwarancji będzie liczony od dnia podpisania przez Zamawiającego i Wykonawcę bez zastrzeżeń Protokołu odbioru Zamówienia dla każdej z lokalizacji odrębnie. Jeżeli Wykonawca nie określi okresu gwarancji lub określi okres gwarancji niezgodnie z lit. a-c, to jego oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp)*

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, którego dostawa będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ……………………………………………………………………………… (*jeśli dotyczy*)

Kwota netto towaru, którego dostawa będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ……………………………………………………………………………… (*jeśli dotyczy*)

1. Wadium wpłacone w pieniądzu należy zwrócić na rachunek bankowy w ……………………
Nr ………………………………………...…. . (*dotyczy Wykonawców, którzy wnieśli wadium w pieniądzu*)
2. Nr rachunku bankowego Wykonawcy do wykonywania płatności w ramach umowy: ……………………………………………………………………………………………………… .
3. Zamówienie zrealizuję(emy):

**[ ] [[3]](#footnote-3) BEZ** udziału Podwykonawców;

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

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

1. Ceny wskazane w pkt 1 i 2 obejmują wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia jakie ponosi Wykonawca, w tym koszty dostawy do jednostek Zamawiającego, zgodnie
z lokalizacjami wskazanymi w pkt IV w Tabeli nr 2 OPZ, koszty wniesienia i rozładunku w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, koszty opakowania, koszty rękojmi, koszty ubezpieczenia na czas transportu oraz wszelkie należne cła i podatki, w przypadku wyboru mojej/naszej oferty.
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 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:

**[ ] [[4]](#footnote-4)** jestem(śmy)

**[ ] 4** 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. ……………………………………………………………………………………………
8. ……………………………………………………………………………………………

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

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

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Sukcesywna dostawa wraz z montażem mebli biurowych dedykowanych do tworzonych w wytypowanych miastach na terenie kraju punktów obsługi klienta Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-13/2019** |

**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 2018 r. poz. 1986 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. 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:** | **Sukcesywna dostawa wraz z montażem mebli biurowych dedykowanych do tworzonych w wytypowanych miastach na terenie kraju punktów obsługi klienta Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-13/2019** |

**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. wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 4 do SIWZ***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ZER-ZP-13/2019** |
| **Wykonawca(y):** |  |
| (Nazwa i adres)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

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

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

**UWAGA!**

**\*Zamawiający przez zwrot „odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia” rozumie dostawę wraz z montażem mebli biurowych.**

**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.

***Załącznik nr 5 do SIWZ***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Sukcesywna dostawa wraz z montażem mebli biurowych dedykowanych do tworzonych w wytypowanych miastach na terenie kraju punktów obsługi klienta Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-13/2019** |

**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*

***Załącznik nr 6 do SIWZ***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Sukcesywna dostawa wraz z montażem mebli biurowych dedykowanych do tworzonych w wytypowanych miastach na terenie kraju punktów obsługi klienta Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-13/2019** |

**Wykonawca[[5]](#footnote-5)**

|  |  |
| --- | --- |
| **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[[6]](#footnote-6)**

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*

1. Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio: „30” lub „40” lub „50”. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio: „24” lub „36” lub „48”. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabelę powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólne składających ofertę. [↑](#footnote-ref-5)
6. 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-6)