***Załącznik nr 2 do SIWZ***

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

**FORMULARZ OFERTY**

**Wykonanie materiałów drukowanych:   
Nr sprawy: ZER-ZP-6/2019**

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

**Wykonawca\***

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

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

**W odpowiedzi na ogłoszenie przetargu nieograniczonego na** **wykonanie materiałów drukowanych, składamy niniejszą ofertę oświadczając, że:**

1. Oferujemy wykonanie całego zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za maksymalną:

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

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

słownie brutto: ……………..……………………………………………..………..………………… …………………………………………………………………………………………………………

**wg poniższego wyliczenia:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYKAZ ASORTYMENTU** | | | | | | | |
| **Nazwa** | | **Liczba  w szt.** | **Cena jednostkowa netto\*** | **Stawka VAT  w % \*\*** | **Cena jednostkowa brutto  z VAT\*** | **Wartość netto\***  **/kolumna 2x3/** | **Wartość brutto  z VAT\***  **/kolumna 2x5/** |
| *1.* | | *2.* | *3.* | *4.* | *5.* | *6.* | *7.* |
| **1.** | Papier firmowy A4 z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji – 80 g/m2, spełniający wymagania określone w OPZ poz. 1 Tabeli.  Wzór nadruku stanowi Załącznik nr 1 do OPZ. | 235.000 arkuszy |  |  |  |  |  |
| **2.** | Papier firmowy A4 z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Dyrektor Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji – 80 g/m2, spełniający wymagania określone w OPZ poz. 2 Tabeli.  Wzór nadruku stanowi Załącznik nr 2 do OPZ. | 17.500 arkuszy |  |  |  |  |  |
| **3.** | Papier firmowy A4 z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji – papier ozdobny 100 g/m2 , spełniający wymagania określone  w OPZ poz. 3 Tabeli.  Wzór nadruku stanowi Załącznik nr 1 do OPZ. | 2.500 arkuszy |  |  |  |  |  |
| **4.** | Papier firmowy A4 z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Dyrektor Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji – papier ozdobny 100 g/m2, spełniający wymagania określone  w OPZ poz.4 Tabeli.  Wzór nadruku stanowi Załącznik nr 2 do OPZ. | 2.500 arkuszy |  |  |  |  |  |
| **5.** | Notes klejony bez okładki z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji – A4, spełniający wymagania określone w OPZ poz. 5 Tabeli.  Wzór nadruku stanowi Załącznik nr 3 do OPZ. | 500 sztuk |  |  |  |  |  |
| **6.** | Notes klejony bez okładki z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji – A5, spełniający wymagania określone w OPZ poz. 6 Tabeli.  Wzór nadruku stanowi Załącznik nr 3 do OPZ. | 500 sztuk |  |  |  |  |  |
| **7.** | Kwadratowe kartki notesowe (kostka papierowa) z nadrukiem logotypem firmowym włożone w pudełko kartonowe z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, spełniające wymagania określone w OPZ poz. 7 Tabeli. | 200 sztuk |  |  |  |  |  |
| **8.** | Ofertowa teczka dwuskrzydłowa bez grzbietu, na dokumenty (w teczce swobodnie można zmieścić kartkę papieru formatu A4). Karton teczki lakierowany z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, spełniająca wymagania określone  w OPZ poz. 8 Tabeli.  Wzór nadruku stanowi Załącznik nr 4 do OPZ. | 5.000 sztuk |  |  |  |  |  |
| **9.** | Ofertowa teczka dwuskrzydłowa na dokumenty z grzbietem i zakładkami wewnętrznymi. Karton teczki lakierowany z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji  – grzbiet 3 mm, spełniająca wymagania określone w OPZ poz. 9 Tabeli.  Wzór nadruku stanowi Załącznik nr 4 do OPZ. | 5.000 sztuk |  |  |  |  |  |
| **10.** | Ofertowa teczka dwuskrzydłowa na dokumenty z grzbietem i zakładkami wewnętrznymi. Karton teczki lakierowany z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji – grzbiet 6 mm, spełniająca wymagania określone w OPZ poz. 10 Tabeli.  Wzór nadruku stanowi Załącznik nr 4 do OPZ. | 1.000 sztuk |  |  |  |  |  |
| **11.** | Ofertowa teczka dwuskrzydłowa na dokumenty z grzbietem i zakładkami wewnętrznymi. Karton teczki lakierowany z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym z napisem: Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji – grzbiet 10 mm, spełniająca wymagania określone w OPZ poz. 11 Tabeli.  Wzór nadruku stanowi Załącznik nr 4 do OPZ. | 1.000 sztuk |  |  |  |  |  |
| **12.** | Torba papierowa laminowana  z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, wymiary 240x330x90 mm, spełniająca wymagania określone w OPZ poz. 12 Tabeli.  Wzór logotypu stanowi Załącznik  nr 5 do OPZ. | 500 sztuk |  |  |  |  |  |
| **13.** | Torba papierowa laminowana  z nadrukiem jednostronnym logotypem firmowym Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, wymiary 160x240x70 mm, spełniająca wymagania określone w OPZ poz. 13 Tabeli.  Wzór logotypu stanowi Załącznik nr 5 do OPZ. | 500 sztuk |  |  |  |  |  |
| **14.** | **ŁĄCZNA CENA OFERTY NETTO** |  |  |  |  | **…………….** |  |
| **15.** | **ŁĄCZNA CENA OFERTY BRUTTO** |  |  |  |  |  | **……………** |
| ***CENA CAŁKOWITA OFERTY BRUTTO – SŁOWNIE***\* ……………...........................................................................................  ………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | |

**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,**

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

Podstawa prawna zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT) ………………………….

**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. **Kryteria oceny ofert:**
2. **Termin dostawy przedmiotu zamówienia (T):**

Oferuję(emy) następujący termin dostawy przedmiotu zamówienia, od dnia przesłania przez Zamawiającego ostatecznej akceptacji wydruków próbnych – do ……….**\***  dni kalendarzowych   
(do 7, do 14 lub do 21 dni kalendarzowych).

**\*** Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio „7”, „14”, „21”.

(Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 25 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaproponuje termin dostawy przedmiotu zamówienia do 7 dni kalendarzowych od dnia przesłania przez Zamawiającego ostatecznej akceptacji wydruków próbnych. Jeżeli Wykonawca nie określi terminu dostawy przedmiotu zamówienia lub określi termin dostawy przedmiotu zamówienia niezgodnie z terminem określonym w pkt 15.3.2. lit. a-c SIWZ, to jego oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp).

1. **Czas realizacji przez Wykonawcę uprawnień Zamawiającego wynikających z rękojmi (R):**

Oferuję(emy) następujący czas realizacji przez Wykonawcę uprawnień Zamawiającego wynikających z rękojmi od daty zgłoszenia reklamacji przez Zamawiającego – do …………**\***  dni roboczych (do 5, do 7 lub do 10 dni roboczych).

**\*** Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio „5”, „7”, „10”.

(Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 15 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaproponuje czas realizacji przez Wykonawcę uprawnień Zamawiającego wynikających z rękojmi, od daty zgłoszenia przez Zamawiającego reklamacji do 5 dni roboczych. Jeżeli Wykonawca nie określi czasu realizacji przez Wykonawcę uprawnień Zamawiającego wynikających   
z rękojmi, od daty zgłoszenia przez Zamawiającego reklamacji lub określi czas realizacji przez Wykonawcę uprawnień Zamawiającego wynikających z rękojmi, od daty zgłoszenia przez Zamawiającego reklamacji niezgodnie z czasem określonym w pkt 15.3.3. lit. a-c SIWZ, to jego oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp).

1. Wadium wpłacone w pieniądzu należy zwrócić na rachunek bankowy w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
   Nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*dotyczy Wykonawców, którzy wnieśli wadium w pieniądzu*)
2. Zamówienie zrealizujemy:

**[[1]](#footnote-1) BEZ** udziału podwykonawców;

**1** z udziałem niżej wskazanych podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma i adres podwykonawcy | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Cena wskazana w pkt 1 zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający na rzecz Wykonawcy w związku z realizacją zamówienia w przypadku wyboru naszej oferty.
2. Zamówienie zrealizuję(emy) w terminie wymaganym przez Zamawiającego, na zasadach określonych w SIWZ.
3. Oświadczam(y), że akceptuję(emy) warunki płatności określone w SIWZ oraz Wzorze umowy.
4. Zapoznałem(liśmy) się ze Wzorem umowy, który jest integralną częścią SIWZ i akceptuję(emy)   
   go bez zastrzeżeń oraz zobowiązuję(emy) się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w nim przez Zamawiającego warunkach, w miejscu i terminie przez niego wyznaczonym.
5. Oferta jest dla mnie/nas wiążąca przez okres 30 dni od daty ustalonej na złożenie oferty.
6. Oświadczam(y), że:

**1** jestem(śmy)

**1** nie jestem(śmy)

małym lub średnim przedsiębiorstwem.

*(małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR; średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR). Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych.*

1. Oświadczam(y), że posiadam(y) uprawnienia do wykonywania działalności obejmującej przedmiot niniejszego zamówienia.
2. Do oferty załączam(y) następujące dokumenty:
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:** | **Wykonanie materiałów drukowanych dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-6/2019** |

**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 ze zm.).

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA (jeśli 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:** | **Wykonanie materiałów drukowanych dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-6/2019** |

**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 (jeśli 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-6/2019** | |
|  | |  |
| **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 usług, na rzecz firm/instytucji/urzędów, odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, o łącznej wartości nie mniejszej niż 20.000,00 zł brutto, 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 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**PODPIS(Y):**

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

(miejscowość, data, podpis(y))\*

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

1. odpisem 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:** | **Wykonanie materiałów drukowanych dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-6/2019** |

**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:** | **Wykonanie materiałów drukowanych dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-6/2019** |

**Wykonawca[[2]](#footnote-2)**

|  |  |
| --- | --- |
| **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[[3]](#footnote-3)**

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. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabele powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólne składających ofertę. [↑](#footnote-ref-2)
3. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-3)