**Załącznik nr 2 do SIWZ**

Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców:

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

Adres siedziby Wykonawcy/Wykonawców:

Ulica: ...................................................................................

Kod, miejscowość: .............................................................

Województwo: ....................................................................

Nr rachunku bankowego:..................................................

Nr telefonu: …....................................................................

Nr faksu: .............................................................................

E-mail: ................................................................................

Dane teleadresowe osoby upoważnionej

do kontaktowania się z Zamawiającym:

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

**Regionalny Szpital w Kołobrzegu**

**ul. Łopuskiego 31-33**

**78-100 Kołobrzeg**

**OFERTA CENOWA**

W odpowiedzi na ogłoszenie o rozpoczęciu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na „**wykonanie robót budowlanych dla zadania inwestycyjnego pn.: Przebudowa z rozbudową Szpitalnej Izby Przyjęć wraz z przebudową Centrum Diagnostyczno-Obrazowego oraz pozostałe pracownie diagnostyczne oraz Przebudowa Laboratorium Analitycznego i Laboratorium Mikrobiologicznego”**

My niżej podpisani

**……………………………………………………………………………………………………………...……………….…………………………………………………………………………………………...……………….…………………………………………………………………………………………**

działając w imieniu i na rzecz

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców); w przypadku składania oferty wspólnej podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wykonawców składających wspólną ofertę

1. Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
3. **Oferujemy wykonanie całości zamówienia za całkowite wynagrodzenie ryczałtowe, wynoszące:**

**Zadanie nr 1**

**wartość netto: …… PLN + ……… PLN VAT (…..%) = wartość brutto ……………… PLN**

**(słownie wartość netto: .……………………………………………………………………….)**

**(słownie wartość brutto: .…………………………………………………………………...…).**

**Zadanie nr 2**

**wartość netto: …… PLN + ……… PLN VAT (…..%) = wartość brutto ……………… PLN**

**(słownie wartość netto: .……………………………………………………………………….)**

**(słownie wartość brutto: .…………………………………………………………………...…).**

**Zadanie nr 3**

**wartość netto: …… PLN + ……… PLN VAT (…..%) = wartość brutto ……………… PLN**

**(słownie wartość netto: .……………………………………………………………………….)**

**(słownie wartość brutto: .…………………………………………………………………...…).**

**Zadanie nr 4**

**wartość netto: …… PLN + ……… PLN VAT (…..%) = wartość brutto ……………… PLN**

**(słownie wartość netto: .……………………………………………………………………….)**

**(słownie wartość brutto: .…………………………………………………………………...…).**

1. Oferuję udzielenie gwarancji i rękojmi na okres\*:

**Zadanie nr 1**

□ 60 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót

□ 72 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 84 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 96 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 108 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

**Zadanie nr 2**

□ 60 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót

□ 72 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 84 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 96 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 108 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

**Zadanie nr 3**

□ 60 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót

□ 72 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 84 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 96 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 108 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

**Zadanie nr 4**

□ 60 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót

□ 72 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 84 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 96 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

□ 108 miesięcy od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru robót;

*\*należy zaznaczyć jedną z powyższych możliwości*

W przypadku niewypełnienia żadnej pozycji lub wypełnienia więcej niż jednej pozycji, zamawiający uzna, że wykonawca oferuje minimalny okres rękojmi określony w SIWZ. Wykonawca otrzyma wówczas 0 pkt w tym kryterium.

1. Oświadczamy, że Kierownik budowy posiada n/w doświadczenie (na potwierdzenie kryterium: „Doświadczenie Kierownika budowy”):

**Zadanie nr 1**

Kierownik budowy pełnił funkcję kierownika budowy lub kierownika robót na zadaniach obejmujących budowę, rozbudowę lub przebudowę obiektów służby zdrowia o powierzchni użytkowej min 500 m2 każde zamówienie. Pod pojęciem obiektów służby zdrowia Zamawiający rozumie obiekty wymienione w Ustawie Prawo Budowlane Kategorie Obiektów Budowlanych, kategoria XI (budynki służby zdrowia, opieki społecznej i socjalnej, jak: szpitale, sanatoria, hospicja, przychodnie, poradnie, stacje krwiodawstwa, lecznice weterynaryjne, domy pomocy i opieki społecznej, domy dziecka, domy rencisty, schroniska dla bezdomnych oraz hotele robotnicze) w realizacji:

* jednego zadania wg ww. wymienionych kryteriów
* dwóch wg wyżej wymienionych kryteriów
* trzech wg wyżej wymienionych kryteriów
* czterech wg wyżej wymienionych kryteriów

**Zadanie nr 2**

Kierownik budowy pełnił funkcję kierownika budowy lub kierownika robót na zadaniach obejmujących budowę podjazdów lub dojazdów z estakadą.

* jednego zadania wg ww. wymienionych kryteriów
* dwóch wg wyżej wymienionych kryteriów
* trzech wg wyżej wymienionych kryteriów
* czterech wg wyżej wymienionych kryteriów

**Zdanie nr 3**

Kierownik budowy pełnił funkcję kierownika budowy lub kierownika robót na zadaniach obejmujących budowę stacji transformatorowych, głównych punktów zasilania lub głównych stacji zasilania.

* jednego zadania wg ww. wymienionych kryteriów
* dwóch wg wyżej wymienionych kryteriów
* trzech wg wyżej wymienionych kryteriów
* czterech wg wyżej wymienionych kryteriów

**Zadanie nr 4**

Kierownik budowy pełnił funkcję kierownika budowy lub kierownika robót na zadaniach obejmujących budowę, rozbudowę lub przebudowę obiektów służby zdrowia o powierzchni użytkowej min 500 m2 każde zamówienie. Pod pojęciem obiektów służby zdrowia Zamawiający rozumie obiekty wymienione w Ustawie Prawo Budowlane Kategorie Obiektów Budowlanych, kategoria XI (budynki służby zdrowia, opieki społecznej i socjalnej, jak: szpitale, sanatoria, hospicja, przychodnie, poradnie, stacje krwiodawstwa, lecznice weterynaryjne, domy pomocy i opieki społecznej, domy dziecka, domy rencisty, schroniska dla bezdomnych oraz hotele robotnicze) w realizacji:

* jednego zadania wg ww. wymienionych kryteriów
* dwóch wg wyżej wymienionych kryteriów
* trzech wg wyżej wymienionych kryteriów
* czterech wg wyżej wymienionych kryteriów

1. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, tj. przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Oświadczam(-my), że zobowiązuję(-jemy) się wykonać cały zakres przedmiotu zamówienia siłami własnymi\*/lub przy pomocy podwykonawców\* (należy wówczas wypełnić poniższą tabelę) - *\*niepotrzebne skreślić:*

**Wykaz części zamówienia, które wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Firma (nazwa) podwykonawcy** | **Część (zakres) zamówienia** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |

*(należy wypełnić, jeżeli wykonawca przewiduje udział podwykonawców)*

1. Oświadczam, że w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, będziemy polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych, niżej wymienionych podmiotów (podmioty trzecie):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Firma (nazwa) podmiotu trzeciego** | **Udostępniany potencjał** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |

*(należy wypełnić, jeżeli wykonawca przewiduje udział podmiotów trzecich)*

1. Oświadczam, że oferta nie zawiera / zawiera (właściwe podkreślić) informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

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

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

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

Uzasadnienie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

**Uwaga! W przypadku braku wykazania, że informacje zastrzeżone stanowią tajemnice przedsiębiorstwa lub niewystarczającego uzasadnienia, informacje te zostaną uznane za jawne.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Oświadczamy, że do realizacji zamówienia zatrudnię na podstawie umowy o pracę osoby wykonujące czynności w zakresie realizacji zamówienia opisane w rozdziale III ust. 9 SIWZ.
3. Oświadczamy, że sposób reprezentacji spółki / konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:.................................................................

*(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólna ofertę- spółki cywilne lub konsorcja)*

1. Deklarujemy wniesienie przed podpisaniem umowy zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości 3% ceny brutto określonej w ust. 3 oferty.
2. Osobami upoważnionymi do kontaktu z Zamawiającym w sprawie niniejszego zamówienia są:
   * + 1. Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest:…………………*(imię nazwisko – stanowisko)*

tel. kont.: ………………………

* + - 1. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy i upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym ze strony Wykonawcy jest: ………………………………….….(*imię nazwisko – stanowisko)*, tel. kont.: ………………………

1. Czy wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem\*?

* Tak
* Nie

*\* informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych*

*UWAGA:*

*W przypadku przedsiębiorstwa, które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EURO lub którego roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO – należy skreślić NIE.*

1. Ofertę niniejszą składamy na ……………. kolejno ponumerowanych stronach.
2. Załącznikami do niniejszej oferty są:

………………………………………………………………………………..,

………………………………………………………………………………..,

Oświadczam (my), że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO rozporządzenia 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297 k.k.)

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówieńpublicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na **„wykonanie robót budowlanych dla zadania inwestycyjnego pn.: Przebudowa z rozbudową Szpitalnej Izby Przyjęć wraz z przebudową Centrum Diagnostyczno-Obrazowego oraz pozostałe pracownie diagnostyczne oraz Przebudowa Laboratorium Analitycznego i Laboratorium Mikrobiologicznego”**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy Pzp.

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

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 pkt 8 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………..…………………...........…

……………………………………………………………………………………………………………

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

**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.

................................................ dnia ..................... .......................................................

(*podpis osoby upoważnionej do reprezentacji*)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘWYKONAWCA:**

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.

................................................ dnia ..................... .......................................................

(*podpis osoby upoważnionej do reprezentacji*)

**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.

................................................ dnia ..................... .......................................................

(*podpis osoby upoważnionej do reprezentacji*)

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówieńpublicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na **„wykonanie robót budowlanych dla zadania inwestycyjnego pn.: Przebudowa z rozbudową Szpitalnej Izby Przyjęć wraz z przebudową Centrum Diagnostyczno-Obrazowego oraz pozostałe pracownie diagnostyczne oraz Przebudowa Laboratorium Analitycznego i Laboratorium Mikrobiologicznego”**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w …………..………………………………………………..………………………………………………. (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w………………………………………………………...……….. *(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).*

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

**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.

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

**Załącznik nr 7 do SIWZ**

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy ................................................................................................

Miejscowość .............................................. Data .......................

**WYKAZ OSÓB,**

skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego na „wykonanie robót budowlanych dla zadania inwestycyjnego pn.: Przebudowa z rozbudową Szpitalnej Izby Przyjęć wraz z przebudową Centrum Diagnostyczno-Obrazowego oraz pozostałe pracownie diagnostyczne oraz Przebudowa Laboratorium Analitycznego i Laboratorium Mikrobiologicznego”

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Przewidziane  stanowisko | Informacja o podstawie do  dysponowania osobami | Posiadane uprawnienia  (Nr, rodzaj i zakres uprawnień zawodowych,  data ich wydania) oraz doświadczenie (jeżeli  wymagane) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Informacja o podstawie do dysponowania osobami – należy podać czy Wykonawca:**

1) dysponuje - wykonawca winien podać podstawę do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa

zlecenia, umowa o dzieło)

lub

2) będzie dysponował (pośrednio/bezpośrednio\* - w przypadku dysponowania pośredniego wykonawca

winien załączyć do oferty oryginał pisemnego zobowiązania podmiotu udostepniającego)

**Jednocześnie oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.**

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji wykonawcy)*

**Załącznik nr 8 do SIWZ**

**WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH ROBÓT BUDOWLANYCH**

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

Miejscowość ................................................ Data .....................

Oświadczamy, że nie wcześniej niż w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonaliśmy należycie, zgodnie z przepisami prawa budowlanego i prawidłowo ukończyliśmy roboty budowlane, zgodnie z warunkami zawartymi w SIWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Odbiorca | Data wykonania | Rodzaj robót, zakres | Wartość brutto |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

W załączeniu dowody, że roboty budowlane zostały wykonane należycie.

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji wykonawcy)*

**Załącznik nr 9**

**Zobowiązanie do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia**

Ja (My), niżej podpisany(-ni)

…….........................................................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz :

…….........................................................................................................................................................

…….........................................................................................................................................................

(pełna nazwa podmiotu trzeciego)

zobowiązuje(-my) się do oddania na rzecz Wykonawcy:

…….........................................................................................................................................................

…….........................................................................................................................................................

(pełna nazwa Wykonawcy)

do dyspozycji niezbędnych zasobów tj.:

…….........................................................................................................................................................

…….........................................................................................................................................................

(wymienić rodzaj udostępnianych zasobów, np. wiedza, doświadczenie, osoby zdolne do wykonywania zamówienia, zdolności finansowe, potencjał techniczny)

na okres …….........................................................................................................................................................

(okres na jaki udostępniane są zasoby)

w zakresie …….........................................................................................................................................................

…….........................................................................................................................................................

(wskazać rodzaj i zakres powierzonych do wykonania robót budowlanych, obowiązków lub czynności)

do realizacji zamówienia publicznego pn.

**„wykonanie robót budowlanych dla zadania inwestycyjnego pn.: Przebudowa z rozbudową Szpitalnej Izby Przyjęć wraz z przebudową Centrum Diagnostyczno-Obrazowego**

**oraz pozostałe pracownie diagnostyczne**

**oraz Przebudowa Laboratorium Analitycznego i Laboratorium Mikrobiologicznego”**

Oświadczam(-my), że będziemy uczestniczyć w przedmiotowym postępowaniu w charakterze ………………………….………………………………………………………………………………………………………………………...\*\*

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) wypełnić tylko w przypadku udostępnienia wiedzy i doświadczenia

Nadto oświadczam(-my), że nie podlegam(-my) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp oraz art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy Pzp

..............................., dn. ………..…….. ……………..…………………………………………

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu trzeciego)*