**Załącznik nr 2a do SWZ**

**OŚWIADCZENIE**

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Dokument składany na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: PZP)

**(dokument składany wraz z ofertą odrębnie przez Wykonawcę i podmiot udostępniający zasoby)**

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne**,** w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy (firmy/konsorcjum)/podmiotu udostępniającego zasoby\*:

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

*(pełna nazwa i siedziba Wykonawcy / podmiotu udostępniającego\*, wraz z NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ustawy PZP.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego;
3. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………………… ustawy *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

4) 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.

*\*niepotrzebne skreślić*

.............................................. dnia ……..…… ...........................................

*(miejscowość) (podpis Wykonawcy)*

**Załącznik nr 2b do SWZ**

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Dokument składany na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: PZP)

**(dokument składany wraz z ofertą odrębnie przez Wykonawcę i podmiot udostępniający zasoby)**

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy (firmy/konsorcjum) / podmiotu udostępniającego zasoby\*:

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

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

*(pełna nazwa i siedziba Wykonawcy / podmiotu udostępniającego\*, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**\**niepotrzebne skreślić***

* 1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia,
  2. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:\*\*

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

w następującym zakresie:

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

***\*\* punkt 2 wypełniają Wykonawcy, którzy polegają na zasobach innych podmiotów.***

* 1. 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 ………..… ....................................................

*(miejscowość) (podpis Wykonawcy lub*

*osoby upoważnionej)*

#### **Załącznik nr 3 do SWZ**

………….……….. ….................

miejscowość, data

**WYKAZ ROBÓT BUDOWLANYCH(\*)**

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**Gmina Dubicze Cerkiewne**

**ul. Głowna 65,**

**17 – 204 Dubicze Cerkiewne**

**Wykaz robót budowlanych w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunków wiedzy i doświadczenia na zadanie pn.:**

**„Remont, modernizacja i przebudowa dróg na terenie Gminy Dubicze Cerkiewne.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj i miejsce wykonania zadania** | **Nazwa i adres podmiotu na rzecz których roboty te zostały wykonane** | **Wartość wykonanych robót – brutto** | **Data wykonania zadania** |
|  |  |  |  |  |

……………………………………………

*(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)*

***\* Wykaz wraz z załączeniem dowodów określających czy te roboty budowlane zostały wykonane należycie, w szczególności informacji o tym czy roboty zostały wykonane zgodnie z przepisami prawa budowlanego i prawidłowo ukończone, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego roboty budowlane były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne dokumenty;***

#### **Załącznik nr 2c do SWZ**

1. **OŚWIADCZENIE**
2. **WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**
3. **składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy   
   z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: PZP)**
4. **Zamawiający:**
5. Gmina Dubicze Cerkiewne
6. ul. Głowna 65, 17 – 204 Dubicze Cerkiewne
7. tel: (85) 682 79 81
8. e-mail: gmina@dubicze-cerkiewne.pl
9. **PODMIOTY W IMIENIU KTÓRYCH SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:**
10. ……………………………………………………………………………………..……..
11. ………………………………………………………..…………………….……….…..
    * + - 1. *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*
12. ……………………………………………………………………..………………..…..
13. ………………………………………………….………………..………...………..…..
14. *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*
15. reprezentowane przez:
16. …………………………………………………..…….….……….…………………….
17. ………………….………………………………..…………………………………..…..
18. (i*mię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*
19. Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn*.:* ***Remont ( przebudowa) dróg gminnych i powiatowych na terenie Powiatu Hajnowskiego zniszczonych w wyniku działań związanych z ochroną granicy Państwa”*** prowadzonego przez Gminę Dubicze Cerkiewne działając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie **oświadczam, że:**
20. **Wykonawca:**
21. …………………………………………………..…………………………………...…..…
22. Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:
23. …………………………………………………………….……………………………..…..
24. ………………………………………………………………………………….………..….
25. ………………………………………………………………………….………………..…..
27. **Wykonawca:**
28. ………………………………………………………………….………………………..…..
29. Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:
30. …………………………………………………………….……………………………..…..………………………………………..……………………………………...…………..…..………………………………………………..……………………………………...………
31. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.
32. …………….……. *,* dnia ………….……
33. *(miejscowość)* …………………………………………
34. *(podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

#### **Załącznik nr 6 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)* | **OŚWIADCZENIE**  **O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ** |

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na:  **„Remont, modernizacja i przebudowa dróg na terenie Gminy Dubicze Cerkiewne.**

oświadczam, że:

- nie należę do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych\*,

- należę do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia

11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych\*.

..………………………. dnia …………….. 2023 roku

…………………………………………..

*(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)*

*\* Niepotrzebne skreślić.*

**Załącznik Nr 7 do SWZ**

**Zamawiający:**

Gmina Dubicze Cerkiewne

ul. Głowna 65, 17 – 204 Dubicze Cerkiewne

tel: (85) 682 79 81

e-mail: gmina@dubicze-cerkiewne.pl

**Podmiot udostępniający zasoby:**

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

…..…………………………………………………………………………………………..*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

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

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

(Imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Zobowiązuję się do oddania swoich zasobów

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

*(określenie zasobu: zdolności techniczne lub zawodowe)*

do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa wykonawcy)*

przy wykonywaniu zamówienia pod nazwą:

**„Remont, modernizacja i przebudowa dróg na terenie Gminy Dubicze Cerkiewne.**

**Oświadczam, iż:**

1. udostępniam wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

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

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

1. zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

1. oświadczam, iż zrealizuję usługi/roboty budowlane, do realizacji których wymagane są zdolności techniczne lub zawodowe (wykształcenie, kwalifikacje zawodowe, doświadczenie).

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

\*Należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że osoba podpisująca niniejsze zobowiązanie, jest uprawniona do działania   
 w imieniu innego podmiotu.

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

imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych) do reprezentowania

**Załącznik Nr 4 do SWZ**

**Zamawiający:**

Gmina Dubicze Cerkiewne

ul. Głowna 65, 17 – 204 Dubicze Cerkiewne

tel: (85) 682 79 81

e-mail: gmina@dubicze-cerkiewne.pl

**Wykonawca:**

…………………………………………………...

………………………………………………....…

…………………………………………………..…..…*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………….

…………………………………………………. (imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**WYKAZ OSÓB PRZEWIDZIANYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Informacje na temat kwalifikacji zawodowych,  posiadane uprawnienia | Zakres wykonywanych czynności | Doświadczenie | Informacja o podstawie dysponowania osobą |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |

**Uwaga:**

W przypadku, gdy wskazana osoba jest Wykonawcą lub związana jest z Wykonawcą stosunkiem prawnym (np. umowa cywilnoprawna lub umowa o pracę lub zobowiązanie kierownika budowy do współpracy) **w kolumnie 5** należy wpisać **„*zasób własny*”**.

W przypadku, gdy wskazana osoba jest udostępniona Wykonawcy przez inny podmiot będący jej pracodawcą (np. na podstawie przepisów o przeniesieniu lub oddelegowaniu pracownika) **w kolumnie 5** należy wpisać **„zasób udostępniony”.**

**Oświadczam, że w/w osoby posiadają aktualne uprawnienia oraz dokumenty niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia (należy załączyć kopie posiadanych uprawnień, kwalifikacji).**

Oświadczam, że przedstawione powyżej dane zgodne są ze stanem faktycznym oraz, że wykonałem obowiązki informacyjne wynikające z RODO i uzyskałem zgodę na przekazanie danych osobowych osób fizycznych ujętych w tabeli pn. „Wykaz osób” powyżej.

***Potwierdzenie posiadanych przez podane w wykazie osoby kwalifikacji wybrany Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy.***

.................................., dnia ...............................

*(miejscowość)*

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

imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia