Znak sprawy: AS.271.1.2023.MK Załącznik nr 4 do SWZ

……………………………………………

*miejscowość, data*

……………………………………………………………………

*Nazwa i adres Wykonawcy*

**Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu i urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy usług w celu realizacji zamówienia wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi zasobami\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adres placówki pocztowej** | **Zakres świadczonych  w placówce usług** | **Godziny otwarcia placówki pocztowej** | **Odległość placówki (obliczona w linii prostej) od siedziby Zamawiającego, według nawigacji pieszej** |
|  |  |  |  |

Wykonawca oświadcza, że ww. placówka stanowi placówkę pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 15 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe oraz spełnia niżej wymienione warunki:

a) placówka winna być czynna we wszystkie dni robocze, tj. od poniedziałku do piątku z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy, minimum w godz. 12.00 do godz. 16.00;

b) placówka powinna być oznakowana w sposób widoczny nazwą, logo Wykonawcy umieszczonym na zewnątrz budynku lub na witrynie obiektu, w którym mieści się placówka pocztowa Wykonawcy (zewnętrzne oznaczenie winno zawierać oznaczenie dni i godzin obsługi klienta);

c) placówka pocztowa znajdująca się w lokalu, w którym prowadzona jest inna działalność gospodarcza, musi posiadać wyodrębnione stanowisko obsługi klientów w zakresie usług pocztowych, oznakowane w sposób widoczny nazwą, logo Wykonawcy;

d) placówka pocztowa powinna zapewnić prawidłowe zabezpieczenie przesyłek przed dostępem osób trzecich, gwarantujące zachowanie tajemnicy pocztowej oraz ochronę danych osobowych;

e) w placówce klient musi mieć możliwość wejścia do pomieszczenia, nie dopuszcza się obsługi klienta przez zewnętrzne okno;

f) przesyłka nieodebrana, awizowana u klienta – oczekuje co najmniej 14 dni na odbiór w placówce Wykonawcy;

g) niedopuszczalne jest prowadzenie obsługi klienta w placówce prowadzącej jednocześnie handel artykułami przeznaczonymi dla osób (zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa) od lat 18,   
np. alkoholem, papierosami.

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.

……………………………………………………

Podpis(y) osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy

\*Niepotrzebne skreślić