Znak sprawy: AG-270-3-2018 **Załącznik nr 4 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

**Oświadczenie wykonawcy**

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

 **Prawo zamówień publicznych (dalej: upzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„****Realizacja imprez kulturalnych w ramach I Międzynarodowego Festiwalu Sztuk TRANS/MISJE”,** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. **Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania** na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 upzp.
2. **Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania** na podstawie
art. 24 ust. 5 pkt 1 i pkt 8 upzp .

…………………..……….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

 *(podpis)*

**Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia** z postępowania na podstawie art. …………. ustawy upzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy upzp).* **Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy upzp podjąłem następujące środki naprawcze**: …………………………………………………..

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

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

 *(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, 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 podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

………………………….…….……. *(miejscowość),* dnia ………………………………. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:

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

 *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,

nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

**Oświadczenie wykonawcy**

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

 **Prawo zamówień publicznych (dalej: upzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Realizacja imprez kulturalnych w ramach I Międzynarodowego Festiwalu Sztuk TRANS/MISJE”,** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

**Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu** określone przez zamawiającego w pkt 4  Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt 4 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………..……………………………………………………..……………………………………..

..……………………………………………………………………………………………………………………………..….……………………….,

w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………………………………

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

Znak sprawy: AG-270-3-2018 **Załącznik nr 5 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

#

# OŚWIADCZENIE O ZASTRZEŻENIU INFORMACJI

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

 *(nazwa/firma Wykonawcy)*

ubiegając się o zamówienie publiczne pn.: **„Realizacja imprez kulturalnych w ramach
I Międzynarodowego Festiwalu Sztuk TRANS/MISJE”**

niniejszym oświadczamy, że zastrzegamy jako tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów *ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji* (t. jedn.: Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503, z późn. zm.) informacje zawarte w ofercie złożonej w przedmiotowym postępowaniu na stronach nr od ….. do ….. W pozostałym zakresie oferta jest jawna i nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.

Uzasadnienie zastrzeżenia wskazanych informacji, wraz z załączeniem ewentualnych dowodów:

*……………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………… (Należy wykazać spełnienie* ***wszystkich*** *przesłanek określonych w art. 11 pkt 4**ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t. jedn.: Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(-ych) do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej(-ych) pełnomocnictwo | Podpis(-y) osoby(osób) uprawnionej(-ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

Znak sprawy: AG-270-3-2018 **Załącznik nr 6 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

#

# OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEZNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

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

 *(nazwa/firma Wykonawcy)*

oświadczamy, że:

1. nie należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. jedn.: Dz. U. z 2015 r., poz. 184 ze zm.)\*

po zapoznaniu się listą Wykonawców, którzy złożyli w oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia pn.: **„Realizacja imprez kulturalnych w ramach I Międzynarodowego Festiwalu Sztuk TRANS/MISJE”** nie należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. jedn.: Dz. U. z 2015 r., poz. 184 ze zm.)
z żadnym z tych Wykonawców\*

należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. jedn.: Dz. U. z 2015 r., poz. 184 ze zm.) z następującym(-i) Wykonawcą(-ami):\* ………………………………………………………………………………………….………\*\*

- w załączeniu przekazujemy następujące dowody wykazujące, że powiązania z ww. Wykonawcą (-ami) nie prowadzą do zakłócenia konkurencji.

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(-ych) do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej(-ych) pełnomocnictwo | Podpis(-y) osoby(osób) uprawnionej(-ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

*\* skreślić niewłaściwe*

*\*\* wskazać nazwę/firmę Wykonawcy(-ów), który(-rzy) złożył(-li) oferty w niniejszym postępowaniu i z którym(-i) Wykonawca składający oświadczenie należy do tej samej grupy kapitałowej*

*Art. 4 pkt 14) ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. jedn.: Dz. U. z 2015 r., poz. 184 ze zm.) - pod pojęciem grupy kapitałowej należy rozumieć wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.*

***W przypadku wyboru pkt. 1 niniejszego oświadczenia, Wykonawca może złożyć oświadczenie wraz z ofertą.***

***W przypadku wyboru pkt. 2 lit. a lub lit. b niniejszego oświadczenia, Wykonawca składa oświadczenie w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji wskazanych w art. 86 ust. 5 ustawy.***

Znak sprawy: AG-270-3-2018 **Załącznik nr 7 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

#

# OŚWIADCZENIEo braku wydania wobec Wykonawcy prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo - w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

My niżej podpisani, oświadczamy że wobec Wykonawcy:

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

 *(nazwa/firma Wykonawcy)*

nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu
z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(-ych) do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej(-ych) pełnomocnictwo | Podpis(-y) osoby(osób) uprawnionej(-ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

Znak sprawy: AG-270-3-2018 **Załącznik nr 8 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

#

# OŚWIADCZENIEWykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716).

My niżej podpisani, oświadczamy że Wykonawca:

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

 *(nazwa/firma Wykonawcy)*

€ nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716 z późn. zm.).\*

€ zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716 z późn. zm.).\*

\* zaznaczyć właściwe

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(-ych) do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej(-ych) pełnomocnictwo | Podpis(-y) osoby(osób) uprawnionej(-ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

Znak sprawy: AG-270-3-2018 **Załącznik nr 9 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

#

# OŚWIADCZENIEWykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

My niżej podpisani, oświadczamy że wobec Wykonawcy:

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

 *(nazwa/firma Wykonawcy)*

€ nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.\*

€ orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne.\*

 \* zaznaczyć właściwe

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(-ych) do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej(-ych) pełnomocnictwo | Podpis(-y) osoby(osób) uprawnionej(-ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

# Znak sprawy: AG-270-3-2018 Załącznik nr 10 do SIWZ

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

**Wykaz usług na potwierdzenie warunku określonego w pkt 4.1.1.2. SIWZ.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj (przedmiot) usług wraz z zakresem, jaki obejmowały  | Daty wykonania/\* wykonywania usługi | Podmiot na rzecz, którego wykonana została usługa/jest wykonywana usługa |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*w przypadku wskazania usługi wykonywanej nadal, Wykonawca podaje jedynie datę rozpoczęcia realizacji tej usługi.

**Oświadczenie dotyczące podanych informacji:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym wykazie usług są aktualne i zgodne
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(-ych) do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej(-ych) pełnomocnictwo | Podpis(-y) osoby(osób) uprawnionej(-ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |