***Załącznik nr 2 do SIWZ***

***(Załącznik nr 2 do Umowy nr ………/2020 z dnia ………… 2020 r.)***

**FORMULARZ OFERTY**

**na sukcesywną dostawę teczek wiązanych oraz teczek archiwizacyjnych**

**(kartonowych wiązanych z płóciennym grzbietem)**

**dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA**

**Nr sprawy:** **ZER-ZP-5/2020**

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

**Wykonawca\***

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

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

**OFERTA**

**dla Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji**

**ul. Pawińskiego 17/21, 02-106 Warszawa**

1. W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym składam(y) niniejszą ofertę oświadczając, że oferuję(emy) wykonanie zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ, za maksymalną:

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

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

słownie: ……………..…………………………………………………………………… …/100

i zgodnie z poniższym wyszczególnieniem w Tabeli nr 1:

**Tabela nr 1:**

| **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **Pełna nazwa asortymentu/ kod producenta\*\*** | **J.m.** | **Szacunkowa ilość \*\*\*** | **Cena jedn. netto****(w zł)\*** | **Wartość netto****bez VAT****(w zł)\*** | **Stawka VAT** **(w %)\*\*\*\*** | **Wartość VAT (w zł)\*** | **Wartość brutto****z VAT (w zł)\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7= kol. 5x6* | *8* | *9=kol. 7x8* | *10=kol. 7+9* |
| 1. | TECZKA WIĄZANA KARTONOWA BEZKWASOWA (NATURALNE PH 6,8 – 8,0) BIAŁA BEZ NADRUKU |  | szt. | 152 800 |  |  |  |  |  |
| 2. | TECZKA ARCHIWIZACYJNA (KARTONOWA WIĄZANA Z PŁÓCIENNYM GRZBIETEM) |  | szt. | 500 |  |  |  |  |  |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY NETTO (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*:** |  |  |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY BRUTTO (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*:** |  |

**Uwaga!**

**\*Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zaokrąglając zgodnie z zasadami określonymi w pkt 8.5. SIWZ.**

**\*\* Wykonawca w Tabeli nr 1 musi podać: pełną nazwę oferowanego asortymentu (stosowana przez Wykonawcę w okresie realizacji umowy) oraz oznaczenie asortymentu (kod stosowany przez producenta).**

**\*\*\* Szacunkowa ilość asortymentu może ulec zmianie w trakcie realizacji umowy.**

**\*\*\*\* 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 netto o wartości „0” (definicję ceny zawiera ustawa z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług (Dz. U. z 2019 r. poz. 178).**

Podstawa prawna zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT) ………………………\*\*\*\* (*jeśli dotyczy*)

**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. **Termin dostawy od przesłania Zamówienia (D):**

Oferuję(emy) następujący termin dostawy partii asortymentu wskazanego przez Zamawiającego w Zamówieniu, od dnia przesłania przez Zamawiającego Zamówienia– do …………**[[1]](#footnote-1)** dni roboczych (do 3, do 5, do 7 dni roboczych).

*Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 20 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaproponuje termin dostawy partii asortymentu, wskazanego przez Zamawiającego w Zamówieniu, do  3  dni roboczych od dnia przesłania przez Zamawiającego Zamówienia. Jeżeli Wykonawca nie określi terminu dostawy od przesłania Zamówienia lub określi termin dostawy od przesłania 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. **Termin realizacji przez Wykonawcę uprawnień Zamawiającego wynikających z rękojmi (R):**

Oferuję(emy) następujący termin realizacji przez Wykonawcę uprawnień Zamawiającego wynikających z rękojmi, od daty zgłoszenia przez Zamawiającego reklamacji – do …………**[[2]](#footnote-2)** dni roboczych (do 2, do 3, do 4, do 5 dni roboczych).

*Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 20 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaproponuje termin realizacji przez Wykonawcę uprawnień Zamawiającego wynikających z rękojmi do 2 dni roboczych od daty zgłoszenia przez Zamawiającego reklamacji. Jeżeli Wykonawca nie określi terminu realizacji przez Wykonawcę uprawnień Zamawiającego wynikających z rękojmi lub określi termin realizacji przez Wykonawcę uprawnień Zamawiającego wynikających z rękojmi niezgodnie z terminem określonym w pkt 15.3.3. lit. a-d 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. Nr rachunku bankowego Wykonawcy do wykonywania płatności w ramach umowy: ……………………………………………………………………………………………………… .
3. Zamówienie zrealizuję(emy):

**[ ] [[3]](#footnote-3) BEZ** udziału Podwykonawców;

**[ ] 3** z udziałem niżej wskazanych Podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma Podwykonawcy | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone Podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Ceny wskazane w pkt 1, w tym ceny jednostkowe, obejmują wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia jakie ponosi Wykonawca, w tym koszty dostawy do siedziby Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA w Warszawie przy ul. Pawińskiego 17/21, koszty wniesienia i rozładunku w miejscach wskazanych przez Zamawiającego, koszty opakowania, koszty rękojmi (w tym przypadek uwzględnienia reklamacji – koszty dostarczenia do Zamawiającego fabrycznie nowego, wolnego od wad asortymentu, zgodnego z OPZ), koszty ubezpieczenia na czas transportu oraz wszelkie należne cła i podatki. Ceny jednostkowe netto nie będą podlegały zwiększeniu w okresie realizacji umowy.
2. Zamówienie zrealizuję(emy) w terminie wymaganym przez Zamawiającego, na zasadach określonych w SIWZ.
3. Zapoznałem(łam)(liśmy) się ze Wzorem umowy, który jest integralną częścią SIWZ i akceptuję(emy) go bez zastrzeżeń oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w nim/nich przez Zamawiającego warunkach, w miejscu i terminie przez niego wyznaczonym.
4. Oferta jest dla mnie/nas wiążąca przez okres 30 dni od daty ustalonej na złożenie oferty.
5. Oświadczam(y), że:

**[ ] [[4]](#footnote-4)** jestem(śmy)

**[ ] 4** nie jestem(śmy)

małym lub średnim przedsiębiorstwem.

*(mały przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą; średni przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą; Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych*.

1. Do oferty załączam(y) następujące dokumenty:
2. ……………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………
4. ……………………………………………………………………………………………
5. ……………………………………………………………………………………………
6. ……………………………………………………………………………………………
7. ……………………………………………………………………………………………

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

Instrukcja podpisania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, Formularz oferty należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 9.5.1. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 1 do Formularza oferty***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Sukcesywna dostawa teczek wiązanych oraz teczek archiwizacyjnych (kartonowych wiązanych z płóciennym grzbietem) dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-5/2020** |

**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 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.).

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA (jeżeli 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. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 9.5.4. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, 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:** | **Sukcesywna dostawa teczek wiązanych oraz teczek archiwizacyjnych (kartonowych wiązanych z płóciennym grzbietem) dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-5/2020** |

**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 (jeżeli 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. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 9.5.4. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

 ***Załącznik nr 4 do SIWZ***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ZER-ZP-5/2020** |
| **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 dostaw na rzecz firm/instytucji/urzędów o łącznej wartości nie mniejszej niż 100.000,00 zł brutto, odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia\* realizowanych w ramach jednej lub kilku umów, w zakresie odpowiadającym wymaganiom określonym w pkt 10.1.2.3. SIWZ.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego wykonano dostawę lub na rzecz którego jest wykonywana dostawa | Opis przedmiotu umowy/zamówienia (dostawy) | Termin(y) wykonania/realizacji dostawy | Wartość wykonanej/realizowanej dostawy |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**UWAGA!**

**\*Zamawiający przez zwrot „odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia” rozumie dostawę produktów/wyrobów piśmienniczych z papieru lub tektury lub materiałów/artykułów biurowych.**

**PODPIS(Y):**

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

(miejscowość, data, podpis(y))\*

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

1. zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub
2. pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty.

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, wykaz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 11.3. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 5 do SIWZ***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Sukcesywna dostawa teczek wiązanych oraz teczek archiwizacyjnych (kartonowych wiązanych z płóciennym grzbietem) dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-5/2020** |

**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*

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 11.1.3.4. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 6 do SIWZ***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Sukcesywna dostawa teczek wiązanych oraz teczek archiwizacyjnych (kartonowych wiązanych z płóciennym grzbietem) dla Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-5/2020** |

**Wykonawca[[5]](#footnote-5)**

|  |  |
| --- | --- |
| **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[[6]](#footnote-6)**

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*

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 18.4. SIWZ,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.
1. Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio: „3” lub „5” lub „7” , zgodnie z SIWZ. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio: „2” lub „3” lub „4” lub „5”, zgodnie z SIWZ. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabelę powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólne składających ofertę. [↑](#footnote-ref-5)
6. 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 (Dz. Urz. UE L z 4 maja 2016 r. nr 119/1 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-6)