**Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty**

**FORMULARZ OFERTY**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

|  |
| --- |
| **na świadczenie usług kompleksowego sprzątania pomieszczeń biurowych, sanitarnych i socjalnych w budynkach Zakładu Utylizacyjnego Sp. z o.o. w Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 55.** |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego**  | **28/PN/2019** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o., ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk

**2. WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Nr faksu** |  |
| **Adres e-mail** |  |

1. **Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:**
	1. zapoznałem się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia,
	2. gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji,
	3. cena brutto mojej (naszej) oferty za realizację zamówienia wynosi

..........................PLN (słownie złotych ......................................................................./100),

w tym cena netto wynosi …………..……. PLN (słownie:…………………………………),

podatek VAT wynosi ..........................PLN (słownie złotych ...................................../100),

w tym koszty pracy \* …………………… PLN (słownie złotych …………………………………./100)

w tym koszty pracowników z minimalnym wynagrodzeniem \* ………….. PLN (słownie złotych ……………/100)

*\*proszę uzupełnić jeżeli w realizację elementów przedmiotu zamówienia zaangażowani są pracownicy z minimalnym wynagrodzeniem za pracę lub wpisać: nie dotyczy*

*\*\*zgodnie z art. 142 ust. 5 ustawy prawo zamówień publicznych [Dz.U. z 2018 r. 1986 ze zmianami]*

* 1. niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni od upływu terminu składania ofert ,
	2. akceptuję(emy) bez zastrzeżeń wzór umowy przedstawiony(e) w Części II SIWZ,
	3. w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą umowę zobowiązuję(emy)się zawrzeć w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
	4. składam(y) niniejszą ofertę*[we własnym imieniu] / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia],*
	5. nie uczestniczę(ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,
	6. na podstawie art. 96 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1986 ze zmianami), *[żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji / wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji** | **Strony w ofercie****(wyrażone cyfrą)** |
| **od** | **do** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. [nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia / następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom]:

|  |  |
| --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa części zamówienia** |
| **a)** |  |
| **b)** |  |

**UWAGA:** Wypełnić w przypadku udziału podwykonawców w realizacji przedmiotu zamówienia

Gdy nie dotyczy – wówczas wpisać: „NIE DOTYCZY”

* 1. Wybór mojej/naszej oferty nie będzie/będzie\* prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

*\* w przypadku potwierdzenia, iż wybór oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Wykonawca winien złożyć dodatkowe oświadczenie dotyczące:*

*- wskazania nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (należy wskazać nazwę, która znajdzie się później na fakturze),*

*- wskazanie wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku*

* 1. otrzymałem(liśmy) konieczne informacje do przygotowania oferty
		1. **Podpis(y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**  | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**  | **Pieczęć(cie) Wykonawc(ów)**  | **Miejscowość** **I data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 2– Wzór Formularza Cenowego**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

|  |
| --- |
| na świadczenie usług kompleksowego sprzątania pomieszczeń biurowych, sanitarnych i socjalnych w budynkach Zakładu Utylizacyjnego Sp. z o.o. w Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 55. |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego**  | **28/PN/2019** |

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**Zakład Utylizacyjny Spółka z o.o., 80-180 Gdańsk, ul. Jabłoniowa 55, POLSKA**

1. **WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez**1**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Zestawienie cenowe dla oferowanego przedmiotu zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **J.m.** | **Ilość** | **stawka miesięczna netto**  | **Wartość netto** | **stawka VAT (%)** | **Kwota VAT** | **Wartość brutto****z VAT** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5****(3x4 )** | **6** | **7****(5x6)** | **8****(5+7)** |
| **Usługi sprzątania** | **miesiąc** | **24** |  |  | **23** |  |  |

1. **PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**  | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**  | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)**  | **Miejscowość** **i data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1 Wykonawca modeluje tabelę powyżej w zależności od swego składu.

**Załącznik nr 3– Wykaz usług**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

|  |
| --- |
| na świadczenie usług kompleksowego sprzątania pomieszczeń biurowych, sanitarnych i socjalnych w budynkach Zakładu Utylizacyjnego Sp. z o.o. w Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 55. |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego**  | 28/PN/2019 |

* + - 1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**Zakład Utylizacyjny Spółka z o.o., 80-180 Gdańsk, ul. Jabłoniowa 55, POLSKA**

* + - 1. **WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez**1**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

zrealizowaliśmy następujące usługi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Odbiorca** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość** | Data wykonania |
|
|
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

*Wykonawca zobowiązany jest załączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie wyspecyfikowanych usług, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawiane przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż trzy miesiące przed upływem terminu składania ofert*

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**  | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**  | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)**  | **Miejscowość** **i data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 4 – Wzór Oświadczenia Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia w postępowaniu**

|  |
| --- |
| na świadczenie usług kompleksowego sprzątania pomieszczeń biurowych, sanitarnych i socjalnych w budynkach Zakładu Utylizacyjnego Sp. z o.o. w Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 55. |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego**  | 28/PN/2019 |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o., ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

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

 Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zmianami) zwanej dalej ustawa Pzp,

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „

|  |
| --- |
| świadczenie usług kompleksowego sprzątania pomieszczeń biurowych, sanitarnych i socjalnych w budynkach Zakładu Utylizacyjnego Sp. z o.o. w Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 55 |

”oświadczam/oświadczamy, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 i pkt 8 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

**3. PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**  | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**  | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)**  | **Miejscowość** **i data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\* - niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 5 – Wzór Oświadczenia o przynależności do grupy kapitałowej w postępowaniu**

|  |
| --- |
| na świadczenie usług kompleksowego sprzątania pomieszczeń biurowych, sanitarnych i socjalnych w budynkach Zakładu Utylizacyjnego Sp. z o.o. w Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 55. |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego**  | 28/PN/2019 |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o., ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Stosownie do treści art. 24 ust 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2018 r. poz. 1986 ze zmianami )

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

**nie należę**(my) do grupy kapitałowej, o której mowa w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 r. poz. 798 ze zmianami). \*

**należę**(my) do grupy kapitałowej, o której mowa w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 r. poz. 798 ze zmianami), której listę załączam.\*

*wraz ze złożeniem oświadczenia o przynależności do grupy kapitałowej, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia.*

**3. PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**  | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**  | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)**  | **Miejscowość** **I data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*wykonawca skreśla niepotrzebne

**Załącznik nr 6 – Wzór pisemnego zobowiązania podmiotu do udostępnienia zasobów**

Przedmiot zamówienia:

|  |
| --- |
| świadczenie usług kompleksowego sprzątania pomieszczeń biurowych, sanitarnych i socjalnych w budynkach Zakładu Utylizacyjnego Sp. z o.o. w Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 55. |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego**  | 28/PN/2019 |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o., ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ja……………………………………………………\*, działając w imieniu ……………………………..\*\* zobowiązuję się do oddania …………………………….\*\*\*

do dyspozycji zasobów dotyczących\*\*\*\* …………………………………… na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia na świadczenie usług kompleksowego sprzątania pomieszczeń biurowych, sanitarnych i socjalnych w budynkach Zakładu Utylizacyjnego Sp. z o.o. w Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 55.

|  |
| --- |
|  |
|  |  |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszego wniosku w imieniu Wykonawcy(ów)  | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszego wniosku w imieniu Wykonawcy(ów)  | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)  | Miejscowość i  data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\* - podać imię i nazwisko osoby składającej zobowiązanie

\*\* - podać nazwę podmiotu trzeciego udostępniającego zasoby

\*\*\* - podać nazwę Wykonawcy, któremu udostępnia się zasoby

\*\*\*\* - **odpowiednio wpisać:** : sytuacji ekonomicznej lub finansowej lub/i zdolności technicznej lub zawodowej

*Uwaga: Jeśli osoba wypełniająca załącznik nr 6 występuje tylko w swoim imieniu, wpisuje swoje imię i nazwisko oraz podpisuje się pod zobowiązaniem. W imieniu podmiotów gospodarczych udostępniających niezbędne doświadczenie do wykonania zamówienia zobowiązanie wypełniają osoby umocowane prawnie mające prawo występowania w imieniu tego podmiotu.*

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszego wniosku w imieniu Wykonawcy(ów)  | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszego wniosku w imieniu Wykonawcy(ów)  | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)  | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*wykonawca skreśla niepotrzebne

Załącznik nr 7 – wzór oświadczenia o spełnieniu obowiązku informacyjnego

 **DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

|  |
| --- |
| Na świadczenie usług kompleksowego sprzątania pomieszczeń biurowych, sanitarnych i socjalnych w budynkach Zakładu Utylizacyjnego Sp. z o.o. w Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 55. |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego**  | 28/PN/2019 |

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Zakład Utylizacyjny Spółka z o.o.**

**80-180 Gdańsk**

**ul. Jabłoniowa 55**

**POLSKA**

**WYKONAWCA:**

**Niniejsze oświadczenie zostaje złożona przez[[1]](#footnote-1):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Niniejszym oświadczam, że wszystkim osobom uczestniczącym w niniejszym postępowaniu przedstawiono następujące informacje:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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), dalej „RODO”, informujmy, że:

administratorem Pani/Pana danych osobowych Zakład Utylizacyjny Sp. z o.o, ul. Jabłoniowa 55, 80-180 Gdańsk;

inspektorem ochrony danych osobowych w Zakładzie Utylizacyjnym jest Pani Anna Borowska-Ślęczka, kontakt: iod@zut.com.pl;

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie niniejszego zamówienia;

odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1886 ze zmianami), dalej „ustawa Pzp”;

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem
w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

posiada Pani/Pan:
−    na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
−    na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
−    na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
−    prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

nie przysługuje Pani/Panu:
−    w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
−    prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
−    na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)  | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)  | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)  | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 8 – Wzór oświadczenia o posiadaniu rachunku bankowego związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej**

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA**

|  |
| --- |
| Na świadczenie usług kompleksowego sprzątania pomieszczeń biurowych, sanitarnych i socjalnych w budynkach Zakładu Utylizacyjnego Sp. z o.o. w Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 55. |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego**  | 28/PN/2019 |

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Zakład Utylizacyjny Spółka z o.o.**

**80-180 Gdańsk**

**ul. Jabłoniowa 55**

**POLSKA**

**WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

W związku z informacją, zawartą w I części SIWZ, iż Zamawiający stosuje rozliczenie z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności, o którym mowa w ustawie z dnia 15 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw z dnia 10 stycznia 2018 r, ( Dz. U. 2018 poz. 62) oświadczam/my

że posiadamy rachunek bankowy związany z prowadzeniem działalności gospodarczej o numerze

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

 *pełny numer rachunku*

w banku ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 *nazwa banku*

**PODPIS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)  | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)  | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)  | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. Wykonawca modeluje tabelę poniżej w zależności od swego składu. [↑](#footnote-ref-1)