|  |
| --- |
| **ZP/PN/31/2016 Załącznik nr 1 do SIWZ** |
| **O F E R T A** |

(pieczęć Wykonawcy)

Ja niżej podpisany/My niżej podpisani

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

będąc upoważnionym/i/ do reprezentowania Wykonawcy: ...........................................................................................................................................................

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

Nr telefonu .........................................................; Nr faksu..............................................................

e-mail …………….……….…………..………

imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Zamawiającym

……………………………………………………………………….

w odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu dotyczącym postępowania prowadzonego przez Operę Wrocławską *na* ***wykonywanie usługi******ochrony osób i mienia w budynku Opery Wrocławskiej oraz imprez masowych organizowanych przez Operę Wrocławską***

oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia publicznego na zasadach określonych w SIWZ, w zakresie określonym w OPZ ,w sposób określony we wzorze umowy , za cenę ofertową, na którą składają się trzy ceny jednostkowe:

1. 1 roboczogodzina jednego pracownika ochrony fizycznej za ochronę imprezy plenerowej/ masowej ………zł/osobę/godzinę netto ( słownie: ………………);
2. 1 roboczogodzinę jednego pracownika ochrony fizycznej za usługi ochrony mienia ( tzw. godziny techniczne): … zł/osobę/godzinę netto ( słownie: ……………….);
3. 1 roboczogodzinę jednego pracownika ochrony fizycznej w obiekcie Opery:………zł/osobę/godzinę netto(słownie: ………………).

Oświadczamy, że maksymalne nominalne wynagrodzenie umowne wyliczone w sposób podany w Tabeli nr.1 wynosi brutto: ………….. zł ( słownie złotych: …………………….).

**TABELA Nr.1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres usługi ochrony | Cena jednostkowa jednego pracownika  odpowiednio wg pkt.1  ( netto)  zł/ osobę /godz. | Zakładana  Ilość  godzin / **20 miesięcy**  godz. | Cena za przedmiot umowy odpowiednio  wg kol.2  ( netto) zł | Stawka  VAT % | Wartość podatku VAT  zł | Cena za przedmiot umowy **/ 20 miesięcy**  **(brutto ) zł** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5= 3 x 4 | 6 | 7 | 8 = 7 + 5 |
| 2 | **Ochrona fizyczna imprez masowych** |  | **2820** |  | 23% |  |  |
| 3 | **Ochrona**  **mienia**  **(tzw. godziny techniczne )** |  | **1000** |  | 23% |  |  |
| 4. | **Ochrona fizyczna w obiekcie Opery Wrocławskie** |  | **30 649** |  | 23% |  |  |
| 5. | **Maksymalne nominalne wynagrodzenie za przedmiot umowy: razem Ʃ kol.8:** | | | | | |  |

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i do właściwego wykonania zamówienia.
2. Oświadczam/y/, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania przedmiotowego zamówienia.
3. Zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się - w przypadku wybrania naszej oferty - do zawarcia umowy według wzoru określonego w SIWZ w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że zamierzamy/ nie zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom *(\*niepotrzebne skreślić, a wymagane pola uzupełnić, jeśli dotyczy).*

|  |  |
| --- | --- |
| Część przedmiotu zamówienia powierzana do wykonania podwykonawcy | Nazwa podwykonawcy |
|  |  |

1. Oświadczam/y/, że wybór naszej oferty nie będzie / będzie[[1]](#footnote-1) prowadzić do powstania   
   u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

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

*(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego oraz wskazać ich wartość bez kwoty podatku)*

Zgodnie z komentarzem do zmiany art. 91 ust. 3a ustawy[[2]](#footnote-2) obowiązek podatkowy u Zamawiającego powstaje jedynie w przypadku:

a) wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,

b) mechanizmu odwróconego obciążenia, w odniesieniu do wprowadzonych już, jak i wprowadzonych przedmiotową nowelizacją[[3]](#footnote-3) zmian w ustawie o podatku VAT,

c) importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się analogiczny obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.

1. Uważam/y/ się za związanego/związanych/ niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
2. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam/y/, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień upływu terminu składania ofert (art. 297 k.k.).
3. Oświadczamy, że wadium w wysokości: …………….. zł zostało wniesione w formie ……..
4. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty, zabezpieczenie należytego wykonania umowy wniesiemy w wysokości 10% maksymalnego nominalnego wynagrodzenia wyliczonego w poz. 5 TABELI Nr.1 tj. w kwocie: …………….. w formie…………….. .
5. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1) ...................................................................................................................

2) ...................................................................................................................

3) ...................................................................................................................

4) ………………………………………………….……………………….....…..

5) ……………………………………………………….………………………....

6) ……………………………………………………….……………………...….

7) ……………………………………………………….…………………….…...

8) ……………………………………………………….…………….…………...

.............................., dn. ............ 2016 r. .....................................................................

*(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)*

|  |
| --- |
| **ZP/PN/31/2016 ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ** |
| OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁUW POSTĘPOWANIU |

(*pieczęć Wykonawcy*)

Ja niżej podpisany/My niżej podpisani

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

będąc upoważnionym/i/ do reprezentowania Wykonawcy: .......................................................................................................................................................

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

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

przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Operę Wrocławską w trybie przetargu nieograniczonego na wykonywanie usługi ochrony osób i mienia w budynku Opery Wrocławskiej oraz imprez masowych organizowanych przez Operę Wrocławską

1. **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale   
VI ust. 1 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (dalej „SIWZ”).

1. **INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Rozdziale VI ust. 2 SIWA, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów[[4]](#footnote-4): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w następującym zakresie:

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **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.

..............................................., dnia .................................. .............................................................................. *miejscowość* *podpis*

|  |
| --- |
| **ZP/PN/31/2016 ZAŁĄCZNIK NR 3 do SIWZ** |
| OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA |

(*pieczęć Wykonawcy*)

1. **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY**
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania w okolicznościach wskazanych w Rozdziale VII SIWZ.
3. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania w okolicznościach, o których mowa w ……………………. SIWZ [[5]](#footnote-5). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………..
4. **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.: [[6]](#footnote-6)…………………………………………………………………….…………………….……………… nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:[[7]](#footnote-7)

…………………………………………………………………………………………………………………… nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

1. **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.

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

*miejscowość* *podpis*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZP/PN/31/2016 ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ** | | | |
| **WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH USŁUG W ZAKRESIE NIEZBĘDNYM DLA WYKAZANIA SPEŁNIANIA WARUNKU WIEDZY I DOŚWIADCZENIA, KTÓREGO OPIS SPOSOBU OCENY ZAWARTY JEST**  **W OGŁOSZENIU O ZAMÓWIENIU ORAZ SIWZ postępowania pn. *wykonywanie usługi******ochrony osób i mienia w budynku Opery Wrocławskiej oraz imprez masowych organizowanych przez Operę Wrocławską*** | | | |
| **Nazwa (firma)**  **i adres Odbiorcy** | **Szczegółowy opis wykonywanych lub wykonanych usług** | **Wartość brutto usługi** | **Data**  **wykonania lub wykonywania** |
| 1.  2.  3.  .  .  .  . |  |  |  |

**Uwaga!** Opis wykonanych usług musi zawierać informacje pozwalające jednoznacznie stwierdzić,   
że Wykonawca spełnia warunek udziału w postępowaniu dotyczący posiadania wiedzy i doświadczenia.

**Do powyższego wykazu załączam/załączamy dowody potwierdzające, że usługi, o których mowa wyżej, zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

1) .....................................................................................................

2) .....................................................................................................

3) .....................................................................................................

.................................., dn. ..................... 2016 r. …...............................................................

*(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)*

### **ZP/PN/31/2016 ZAŁĄCZNIK NR 4a DO SIWZ**

**Z O B O W I Ą Z A N I E P O D M I O T U [[8]](#footnote-8))**

**dot. postępowania o udzielenie zamówienia nr ZP/PN/31/2016**

Ja niżej podpisany ………………………..……………........… będąc upoważnionym do reprezentowania:

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

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

(nazwa i siedziba podmiotu)

**o ś w i a d c z a m**, że wyżej wymieniony podmiot, stosownie do art. 26 ust. 2b ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015, poz. 2164), odda Wykonawcy

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

(nazwa i siedziba Wykonawcy)

do dyspozycji niezbędną wiedzę i doświadczenie podmiotu, przedstawione w pozycji nr …… powyższego WYKAZU ( ZAŁĄCZNIK Nr.4 do SIWZ), na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia publicznego pn. ***wykonywanie usługi******ochrony osób i mienia w budynku Opery Wrocławskiej oraz imprez masowych organizowanych przez Operę Wrocławską***

.................................., dn. ..................... 2016 r. …...............................................................

*(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)*

|  |
| --- |
| **ZP/PN/31/2016 ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SIWZ** |
| **WYKAZ**  **WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA W ZAKRESIE NIEZBĘDNYM DLA WYKAZANIA SPEŁNIANIA WARUNKU DYSPONOWANIA OSOBAMI ZDOLNYMI DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA, KTÓREGO OPIS SPOSOBU OCENY ZAWARTY JEST**  **W OGŁOSZENIU O ZAMÓWIENIU ORAZ SIWZ** |

(*pieczęć Wykonawcy*)

**Osoby, o których mowa w Rozdziale VII ust.2 lit. c) pkt 3 ppkt i. SIWZ:**

**Oświadczamy, że osoby wymienione w tabeli poniżej posiadają praktyczną umiejętność obsługi elektronicznych urządzeń systemów alarmowych** i **posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | Forma | Proponowane  stanowisko | Imię i nazwisko | Okres pełnienia funkcji/ staż pracy | Karalność  ( Tak/Nie) | Kwalifikacje (opis)/ Posiadane umiejętności |
|  | Dysponuje/  będzie  dysponował  **niepotrzebne**  **skreślić** |
|  | 1 | 2. | 3. | 4. | 5 | 6 |
| **1** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Dowódca zmiany** |  |  |  | a).posiadanie praktycznej umiejętność obsługi elektronicznych ….urządzeń systemów alarmowych  inne:……………………………………………………… |
| **2** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Dowódca zmiany** |  |  |  | a).posiadanie praktycznej umiejętność obsługi elektronicznych ….urządzeń systemów alarmowych  inne:……………………………………………………………..………. |
| **3** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Dowódca zmiany** |  |  |  | a).posiadanie praktycznej umiejętność obsługi elektronicznych ….urządzeń systemów alarmowych  inne:……………………………………………………………..………. |
| **4** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Pracownik ochrony** |  |  |  | a).posiadanie praktycznej umiejętność obsługi elektronicznych ….urządzeń systemów alarmowych  inne:……………………………………………………………..………. |
| **5** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Pracownik ochrony** |  |  |  | a).posiadanie praktycznej umiejętność obsługi elektronicznych ….urządzeń systemów alarmowych  inne:……………………………………………………………..………. |
| **6** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Pracownik ochrony** |  |  |  | a).posiadanie praktycznej umiejętność obsługi elektronicznych ….urządzeń systemów alarmowych  inne:……………………………………………………………..………. |
| **7** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Pracownik ochrony** |  |  |  | a).posiadanie praktycznej umiejętność obsługi elektronicznych ….urządzeń systemów alarmowych  inne:……………………………………………………………..………. |
| **8** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Pracownik ochrony** |  |  |  | a).posiadanie praktycznej umiejętność obsługi elektronicznych ….urządzeń systemów alarmowych  inne:……………………………………………………………..………. |

|  |
| --- |
| **Osoby, o których mowa w Rozdziale VII ust.2 lit. c) pkt 3 ppkt ii. SIWZ:** |

**Oświadczamy, że osoby wymienione w tabeli poniżej które będą pełniły rolę kierownika ds. bezpieczeństwa na imprezie masowej. są wpisane na listę pracowników kwalifikowanych i posiadają odpowiednie przeszkolenie – zgodnie z ustawą o ochronie imprez masowych – do pełnienia roli kierownika ds. bezpieczeństwa na imprezie masowej i posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień oraz nie były karane**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | Forma | Proponowane  stanowisko | Imię i nazwisko | Posiadane uprawnienia  / Numer wpisu na listę pracowników kwalifikowanych  /Nr zaświadczenia o przeszkoleniu do pełnienia roli kierownika ds. bezpieczeństwa na imprezie masowej. | Kwalifikacje (opis)/ Posiadane umiejętności |
|  | Dysponuje/  będzie  dysponował  **niepotrzebne**  **skreślić** |
|  | 1 | 2. | 3. | 4. | 5. |
| **1** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **kierownik ds. bezpieczeństwa** |  |  | 1. wpis na listę pracowników kwalifikowanych 2. posiadanie przeszkolenia do pełnienia roli kierownika ds. bezpieczeństwa na imprezie masowej   inne:……………………………………...………………………………………………………………………………………………………………… |
| **2** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **kierownika ds. bezpieczeństwa** |  |  | 1. wpis na listę pracowników kwalifikowanych 2. posiadanie przeszkolenia do pełnienia roli kierownika ds. bezpieczeństwa na imprezie masowej   inne:……………………………………...………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **Osoby, o których mowa w Rozdziale VII ust.2 lit. c) pkt 3 ppkt iii. SIWZ:** |

**Oświadczamy, że osoby wymienione w tabeli poniżej które będą wchodziły w skład grup interwencyjnych, są kwalifikowanymi pracownikami ochrony fizycznej i posiadają legitymację osób dopuszczonych do posiadania broni (zgodnie z Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 października 2011 r. w sprawie zasad uzbrojenia specjalistycznych uzbrojonych formacji ochronnych i warunków przechowywania oraz ewidencjonowania broni i amunicji ( Dz. U. 2011 nr 245 poz. 1462 z późń. zm.))** **i posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | Forma | Proponowane  stanowisko | Imię i nazwisko | Posiadane uprawnienia:  / Numer legitymacji kwalifikowanego pracownika ochrony  / Numer legitymacji osoby dopuszczonej do posiadania broni | Kwalifikacje (opis)/ Posiadane umiejętności |
|  | Dysponuje/  będzie  dysponował  **niepotrzebne**  **skreślić** |
|  | 1 | 2. | 3. | 4. | 5. |
| **1** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Członek grupy interwencyjnej** |  |  | 1. kwalifikowany pracownik ochrony fizycznej 2. posiadanie legitymacji osoby dopuszczonej do posiadania broni   inne:……………………………………...………………………………………………………………………………………………………………… |
| **2** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Członek grupy interwencyjnej** |  |  | 1. kwalifikowany pracownik ochrony fizycznej 2. posiadanie legitymacji osoby dopuszczonej do posiadania broni   inne:……………………………………...………………………………………………………………………………………………………………… |
| **3** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Członek grupy interwencyjnej** |  |  | 1. kwalifikowany pracownik ochrony fizycznej 2. posiadanie legitymacji osoby dopuszczonej do posiadania broni   inne:……………………………………...………………………………………………………………………………………………………………… |
| **4** | Dysponuje/  będzie  dysponował | **Członek grupy interwencyjnej** |  |  | 1. kwalifikowany pracownik ochrony fizycznej 2. posiadanie legitymacji osoby dopuszczonej do posiadania broni   inne:……………………………………...………………………………………………………………………………………………………………… |

Wykonawca zobowiązany jest w sposób jednoznaczny, poprzez odpowiedni wpis zadeklarować, czy dysponuje lub też będzie dysponował określonym osobami. Jeżeli zostanie wybrana opcja „będzie dysponował” należy wówczas załączyć pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia osoby , zdolnej do wykonania zamówienia. Ponieważ podmiot udostępniający osoby będzie brał udział w realizacji zamówienia zobowiązany jest wykazać, że brak jest podstaw do jego wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia poprzez złożenie dokumentów zgodnie z treścią Rozdziału VII ust 3 SIWZ.

...................................., dnia ....................... 2016 r. .............................................................

*(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy*

*===================================================================*

**Z O B O W I Ą Z A N I E P O D M I O T U 1**

**dot. postępowania nr ZP/PN/31/2016**

Ja niżej podpisany …………………………….………………………………………………………….……………

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

będąc upoważnionym do reprezentowania:

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

(nazwa i siedziba podmiotu)

**o ś w i a d c z a m**, że wyżej wymieniony podmiot, stosownie do art. 26 ust. 2b ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164), odda Wykonawcy ……………………………………………………….………………………………...………………………………...

(nazwa i siedziba Wykonawcy)

do dyspozycji osoby zdolne do wykonania zamówienia, przedstawione w pozycji nr ……. powyższego wykazu, na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia publicznego pn. ***wykonywanie usługi******ochrony osób i mienia w budynku Opery Wrocławskiej oraz imprez masowych organizowanych przez Operę Wrocławską***

.................................., dn. ..................... 2016 r. …...............................................................

*(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)*

w przypadku nie wypełnienia lub nie wykreślenia treści zobowiązania, Zamawiający uzna, że Wykonawca nie polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, o których mowa w art. 26 ust. 2b ustawy.

|  |
| --- |
| **ZP/PN/31/2016 ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ** |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**  **składane w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2015, poz. 2164 z późn. zm), pn.**  **„Ochronę osób i mienia w budynku Opery Wrocławskiej oraz ochronę imprez masowych organizowanych przez Operę”** |

**DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**Oświadczam, że[[9]](#footnote-9):**

|  |
| --- |
|  |

**\* NIE NALEŻĘ** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 uPzp,   
wraz z innymi wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty

|  |
| --- |
|  |

**\* NALEŻĘ** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 uPzp  
 wraz z następującymi uczestnikami postępowania:

**……………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………….**

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

*miejscowość* *podpis*

|  |
| --- |
| **ZP/PN/31/2016 ZAŁĄCZNIK NR 9 DO SIWZ** |
| **DOŚWIADCZENIE** **KLUCZOWEGO PERSONELU WYKONAWCY [[10]](#footnote-10)**  **Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2015, poz. 2164 ze zm), pn. „Ochronę osób i mienia w budynku Opery Wrocławskiej oraz ochronę imprez masowych organizowanych przez Operę”** |

Oświadczenie będzie podlegać ocenie w zakresie kryterium oceny ofert: **Doświadczenie kluczowego personelu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Dowódca zmiany nr …..10** | |
| **1** | **Imię i nazwisko** |  |
| **2** | **Pełniona funkcja** |  |
| **3** | **Doświadczenie w pracy w ochronie w obiektach instytucji kultury** | …. lat[[11]](#footnote-11),12 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Dowódca zmiany nr …..10** | |
| **1** | **Imię i nazwisko** |  |
| **2** | **Pełniona funkcja** |  |
| **3** | **Doświadczenie w pracy w ochronie w obiektach instytucji kultury** | …. Lat11,12 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRACOWNIK OCHRONY FIZYCZNEJ nr …..10** | |
| **1** | **Imię i nazwisko** |  |
| **2** | **Pełniona funkcja** |  |
| **3** | **Doświadczenie w pracy w ochronie w obiektach instytucji kultury** | …. Lat11,12 |

..............................................., dnia ..................................... ………………………..

*Miejscowość Podpis upełnomocnionych przedstawicieli*

*wykonawcy*

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Komentarz do zmiany Ustawy z dnia 9 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 605) w: Lex Omega [↑](#footnote-ref-2)
3. Ustawa z dnia 9 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 605) [↑](#footnote-ref-3)
4. *Należy wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla danego podmiotu. Jeśli nie dotyczy, wpisać „nie dotyczy”.*  [↑](#footnote-ref-4)
5. *Należy podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w Rozdziale VII SIWZ. Jeśli nie dotyczy, wpisać „nie dotyczy”.*  [↑](#footnote-ref-5)
6. *Należy podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG. Jeśli nie dotyczy, wpisać „nie dotyczy”.*  [↑](#footnote-ref-6)
7. *Podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* [↑](#footnote-ref-7)
8. w przypadku nie wypełnienia lub nie wykreślenia treści zobowiązania, Zamawiający uzna, że Wykonawca nie polega na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów, o których mowa w art. 26 ust. 2b ustawy. [↑](#footnote-ref-8)
9. *Należy właściwe zaznaczyć, a przy opcji drugiej podać wymagane informacje* [↑](#footnote-ref-9)
10. *W tabeli należy wpisać jedynie osoby znajdujące się w „Wykazie osób”.* [↑](#footnote-ref-10)
11. *Należy podać łączną ilość lat pracy w ochronie w obiektach instytucji kultury,*

    *12Nalezy nazwę, adres instytucji kultury i okres zatrudnienia* [↑](#footnote-ref-11)