**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ**

***Zamawiający:***

**Instytut Solidarności i Męstwa**

**im. Witolda Pileckiego**

**ul. Foksal 17**

**00-372 Warszawa**

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1 UPZP**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego   
pn. **„**Świadczenie usług w zakresie rezerwacji, zakupu i dostarczenia krajowych i zagranicznych biletów autobusowych, lotniczych i kolejowych wraz z obsługą rezerwacji i zakupu usług hotelarskich w kraju i za granicą**”** *(Nr postępowania ZP/ISIM-12/2019)*, prowadzonego przez Instytut Solidarności i Męstwa,oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w § 9 ust. 1 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

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

*(podpis Wykonawcy)*

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

\* Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa podmiotu**  *(nazwa/firma, adres)* | **Zakres polegania zasobach podmiotu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

*(podpis Wykonawcy)*

*\* jeżeli dotyczy*

**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 Wykonawcy)*

**ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SIWZ**

***Zamawiający:***

**Instytut Solidarności i Męstwa**

**im. Witolda Pileckiego**

**ul. Foksal 17**

**00-372 Warszawa**

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1 uPZP**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego   
pn. **„**Świadczenie usług w zakresie rezerwacji, zakupu i dostarczenia krajowych i zagranicznych biletów autobusowych, lotniczych i kolejowych wraz z obsługą rezerwacji i zakupu usług hotelarskich w kraju i za granicą**”** *(Nr postępowania ZP/ISIM-12/2019)*, prowadzonego przez Instytut Solidarności i Męstwa,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 uPzp)

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

*(podpis Wykonawcy)*

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

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

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

*(podpis Wykonawcy)*

*\* jeżeli dotyczy*

**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.:

1. …………………………………………………………………….………………………
2. …………………………………………………………………….………………………

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

*(podać pełną nazwę/firmę, adres)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

*(podpis Wykonawcy)*

*\* jeżeli dotyczy*

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

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

1. …………………………………………………………………….………………………
2. …………………………………………………………………….………………………

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

*(podać pełną nazwę/firmę, adres)*

nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

*(podpis Wykonawcy)*

*\* jeżeli dotyczy*

**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 Wykonawcy)*

**ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ**

**INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI WYKONAWCY DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na podstawie art. 24 ust. 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych oświadczam, że: **należę / nie należę\*** do tej samej grupy kapitałowej z Wykonawcami którzy złożyli odrębne oferty, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji   
i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634)., w postępowaniu pn. **„**Świadczenie usług w zakresie rezerwacji, zakupu i dostarczenia krajowych i zagranicznych biletów autobusowych, lotniczych i kolejowych wraz z obsługą rezerwacji i zakupu usług hotelarskich w kraju i za granicą**”** (Nr postępowania: ZP/ISIM-12/2019)

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

Podpis (y) Wykonawcy (ów) lub upoważnionego(ych) przedstawiciela(li) Wykonawcy(ów)

*\* niepotrzebne skreślić*

W przypadku, gdy Wykonawca **należy** do tej samej grupy kapitałowej wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ**

**WYKAZ USŁUG WYKONANYCH/WYKONYWANYCH**

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

*pieczęć firmowa wykonawcy*

wykaz potwierdzający spełnianie warunku zdolności technicznej lub zawodowej zgodnie z wymaganiami opisanymi w § 9 ust. 1 pkt. 3) SIWZ

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Wskazanie podmiotu realizującego zamówienie (pełne dane – nazwa, dane teleadresowe) – wykazać również, jeśli Wykonawca korzysta z wiedzy i doświadczenia innych podmiotów** | **Przedmiot wykonanej usługi (nazwa, opis potwierdzające doświadczenie)** | **Data wykonania usługi lub okres realizacji (dd/mm/rrrr)** | **Charakter/ rodzaj obiektu w którym wykonywana była/jest usługa** | **Wartość zamówienia (brutto)** | **Nazwa Zamawiającego wykonaną usługę**  **Adres, telefony** | **Nr załączonej „referencji”**  **lub innego dokumentu potwierdzającego należyte wykonanie zamówienia** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |

**Do oferty muszą być załączone dokumenty potwierdzające, że usługi te zostały należycie wykonane. Dokumentem, o którym mowa w zdaniu poprzednim jest poświadczenie, z tym że w odniesieniu do nadal wykonywanych usług okresowych lub ciągłych poświadczenie powinno być wydane nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.**

………………………….dnia……………..….. ...........................................

*pieczęć i podpis osoby(osób)*