***OŚWIADCZENIE SKŁADA TYLKO TEN WYKONAWCA , KTÓREGO OFERTA ZOSTAŁA NAJWYŻEJ OCENIONA W DANYM ZADANIU - NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO***

Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia warunek określony powyżej musi być spełniony w całości przez **co najmniej jednego z Wykonawców** wspólnie ubiegających się o zamówienie (jeden z podmiotów musi posiadać samodzielnie wymagane doświadczenie).

**ZAŁĄCZNIK NR 8 DO SWZ**

**numer sprawy 45/ZP/25**

1.Ofertę składam ( - y) samodzielnie

TAK  NIE  właściwe pole zaznaczyć krzyżykiem X

**Ja/My niżej podpisani:**

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

**Działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy:**

nazwa firmy

|  |  |
| --- | --- |
| ulica , miejscowość |  |
| kod pocztowy |  |
| województwo: |  |
| telefon: |  |
| faks: |  |
| e-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  |

2.Ofertę składam ( - y) w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

**TAK  NIE**  właściwe pole zaznaczyć krzyżykiem X

Nazwy i siedziby wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

( jeżeli dotyczy )

Ustanowionym PEŁNOMOCNIKIEM do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia i / lub zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego , w przypadku składania oferty wspólnej przez dwa lub więcej podmiotów gospodarczych ( konsorcjum / spółka cywilna ) jest :

Imię i nazwisko :

telefon :

email:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***LIDER*** |  |  |  |
| ulica , miejscowość |  | | |
| kod pocztowy |  | | |
| województwo: |  | | |
| telefon: |  | | |
| faks: |  | | |
| e-mail |  | | |
| REGON |  | | |
| NIP |  | | |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***PARTNER I*** |  |  |  |
| ulica , miejscowość |  | | |
| kod pocztowy |  | | |
| województwo: |  | | |
| telefon: |  | | |
| faks: |  | | |
| e-mail |  | | |
| REGON |  | | |
| NIP |  | | |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  | | |
| ***PARTNER II*** |  |  |  |
| ulica , miejscowość |  | | |
| kod pocztowy |  | | |
| województwo: |  | | |
| telefon: |  | | |
| faks: |  | | |
| e-mail |  | | |
| REGON |  | | |
| NIP |  | | |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  | | |

**WYKAZ WYKONANYCH W OKRESIE OSTATNICH TRZECH LAT USŁUG ( WZÓR )**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez możliwości przeprowadzenia negocjacji na podstawie art. 275 ust. 1 ustawy Pzp

ustawy Pzp (t.j. Dz.U z 2023 r. poz. 1605 ze.zm.) na usługę konserwacji i naprawy serwisowej urządzeń wentylacji i klimatyzacji w kompleksach wojskowych Kutnie , Skierniewicach , Zgierzu , Jeżewie i Leźnicy Wielkiej ( zadanie nr 1 ) , w Łodzi , Gałkówku Tomaszowie Mazowieckim Regnach Nowym Glinniku ( zadanie nr 2 ) w 2025 roku - numer sprawy 45/ZP/25

3.W odpowiedzi na wezwanie Zamawiającego przedkładamy wykaz wykonanych usług w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu :

**Dla zadań nr 1 - 2 jednej usłudze polegającej na konserwacji serwisowej / naprawie urządzeń i/lub wentylacji i klimatyzacji o wartości brutto nie mniejszej niż ;**

* dla zadania 1 – o wartości nie mniejszej niż 100.000,00 złotych każda (1 usługa / 1 umowa)

słownie złotych : sto tysięcy i 00/100

* dla zadania 2 – o wartości nie mniejszej niż 100.000,00 złotych każda (1 usługa / 1 umowa)

słownie złotych : sto tysięcy i 00/100

4.W przypadku usług , których wartość została wyrażona w umowie w innej walucie niż PLN należy dokonać przeliczenia tej waluty na PLN przy zastosowaniu średniego kursu NBP na dzień zakończenia robót (w przypadku robót rozliczanych wyłącznie w walutach innych niż PLN) .

Zamawiający może na każdym etapie postępowania, uznać, że Wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.

*W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia warunek określony powyżej musi być spełniony w całości przez co najmniej jednego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (jeden z podmiotów musi posiadać samodzielnie wymagane doświadczenie).*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot i adres na rzecz , którego została wykonana usługa** | **Przedmiot zamówienia /**  **Rodzaj usługi** | **Termin realizacji**  **( od – do )** | **Wartość brutto umowy zł** |
|  |  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

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