|  |
| --- |
|  ***Załącznik nr 2 do SWZ*****PMSP.321.2.2022****FORMULARZ OFERTOWY** Zamawiający  **Pomorska Medyczna Szkoła Policealna im. Aliny Pienkowskiej w Gdyni,** **ul. Żeromskiego 31,****81-346 Gdynia**W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, do którego zastosowano tryb podstawowy bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 ze zm.), dalej nazywanej ustawą Pzp, pn.: **„Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie kursu z języka polskiego dla obywateli Ukrainy”** |
| **DANE WYKONAWCY:** Wykonawca/Wykonawcy:……………..……………..………………………………………….……….……..………....….………................................................................................................................................................................Adres:………………………………………………………………………………………………………..……..……..…. NIP…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.……………………… REGON…………………………**Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:** .…………………………………………..…………………………………………………………………………Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: tel…………………………………………………………faks……………………………………………………e-mail …………………….…………………………………………………………ji o …………………..…………………………………………………………Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ……………………………………………………….…………………………………………………..……………………...…………………………………………………………………………………………………………..……**Zaznaczyć właściwe:**[ ]  mikroprzedsiębiorstwo [ ]  małe przedsiębiorstwo [ ]  średnie przedsiębiorstwo[ ]  jednoosobowa działalność gospodarcza[ ]  osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej[ ]  inny rodzaj |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**

***\*niepotrzebne skreślić*****Część nr 1 – kurs języka polskiego dla kursantów zrekrutowanych w Pomorskiej Medycznej Szkoły Policealnej im. Aliny Pienkowskiej w Gdyni ul. Żeromskiego 31, 81-346 Gdynia \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **RODZAJ****KURSU** | **LICZBA****GODZIN LEKCYJNYCH** | **CENA BRUTTO KURSU DLA JEDNĄ GODZINĘ LEKCYJNĄ** | **CENA BRUTTO OGÓŁEM ZA WYKONANIE CAŁOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| Lp. | **1** | **2** | **3** | **4 = 2x3** |
| **1.** | **Kurs języka polskiego** | 80 |  |  |

|  |
| --- |
| „**Doświadczenie w prowadzeniu kursów” rozumiane jako liczba godzin przeprowadzonych kursów lub szkoleń lub warsztatów grupowych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** |
| Imię i Nazwisko | Liczba zrealizowanych godzin szkoleniowych „godz.” | Wybór pozycji poprzez zaznaczenie/wpisanie **„X”** |
| …………………………………… | do 50 |  |
|  od 51 do 150 |  |
|  od 151 do 250 |  |
| od 251- 350 |  |
|  powyżej 350  |  |

**UWAGA:** Wykonawca wpisuje do tabeli w Formularzu ofertowym osobę/by, która realizować będzie daną część zamówienia wraz z podaniem liczby zrealizowanych godzin szkoleniowych przez tą osobę/by. Przy czym, gdy nie zostanie wpisana/zaznaczona do tabeli jedna z wymaganych pozycji lub będą one wpisane/zaznaczone niewyraźnie uniemożliwiając prawidłowe ich odczytanie, Wykonawca otrzyma 0 pkt. w przedmiotowym kryterium.Jeżeli Wykonawca w **Formularzu Ofertowym** zaznaczy kilka lub wszystkie godziny, Wykonawca otrzyma **0 pkt**.**============================================================================***\* niepotrzebne skreślić***Część nr 2 – kurs języka polskiego dla kursantów zrekrutowanych w Pomorskiej Medycznej Szkoły Policealnej w Słupsku ul. Bałtycka 29, 76-200 Słupsk \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **RODZAJ****KURSU** | **LICZBA****GODZIN LEKCYJNYCH** | **CENA BRUTTO KURSU DLA JEDNĄ GODZINĘ LEKCYJNĄ** | **CENA BRUTTO OGÓŁEM ZA WYKONANIE CAŁOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| Lp. | **1** | **2** | **3** | **4 = 2x3** |
| **1.** | **Kurs języka polskiego** | 80 |  |  |

|  |
| --- |
| „**Doświadczenie w prowadzeniu kursów” rozumiane jako liczba godzin przeprowadzonych kursów lub szkoleń lub warsztatów grupowych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** |
| Imię i Nazwisko | Liczba zrealizowanych godzin szkoleniowych „godz.” | Wybór pozycji poprzez zaznaczenie/wpisanie **„X”** |
| …………………………………… | do 50 |  |
|  od 51 do 150 |  |
|  od 151 do 250 |  |
| od 251- 350 |  |
|  powyżej 350  |  |

**UWAGA:** Wykonawca wpisuje do tabeli w Formularzu ofertowym osobę/by, która realizować będzie daną część zamówienia wraz z podaniem liczby zrealizowanych godzin szkoleniowych przez tą osobę/by. Przy czym, gdy nie zostanie wpisana/zaznaczona do tabeli jedna z wymaganych pozycji lub będą one wpisane/zaznaczone niewyraźnie uniemożliwiając prawidłowe ich odczytanie, Wykonawca otrzyma 0 pkt. w przedmiotowym kryterium.Jeżeli Wykonawca w **Formularzu Ofertowym** zaznaczy kilka lub wszystkie godziny, Wykonawca otrzyma **0 pkt**.**============================================================================***\* niepotrzebne skreślić***Część nr 3 – kurs języka polskiego dla kursantów zrekrutowanych w Pomorskiej Medycznej Szkoły Policealnej w Sztumie ul. Reja 12, 82-400 Sztum \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **RODZAJ****KURSU** | **LICZBA****GODZIN LEKCYJNYCH** | **CENA BRUTTO KURSU DLA JEDNĄ GODZINĘ LEKCYJNĄ** | **CENA BRUTTO OGÓŁEM ZA WYKONANIE CAŁOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| Lp. | **1** | **2** | **3** | **4 = 2x3** |
| **1.** | **Kurs języka polskiego** | 80 |  |  |

|  |
| --- |
| „**Doświadczenie w prowadzeniu kursów” rozumiane jako liczba godzin przeprowadzonych kursów lub szkoleń lub warsztatów grupowych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** |
| Imię i Nazwisko | Liczba zrealizowanych godzin szkoleniowych „godz.” | Wybór pozycji poprzez zaznaczenie/wpisanie **„X”** |
| …………………………………… | do 50 |  |
|  od 51 do 150 |  |
|  od 151 do 250 |  |
| od 251- 350 |  |
|  powyżej 350  |  |

**UWAGA:** Wykonawca wpisuje do tabeli w Formularzu ofertowym osobę/by, która realizować będzie daną część zamówienia wraz z podaniem liczby zrealizowanych godzin szkoleniowych przez tą osobę/by. Przy czym, gdy nie zostanie wpisana/zaznaczona do tabeli jedna z wymaganych pozycji lub będą one wpisane/zaznaczone niewyraźnie uniemożliwiając prawidłowe ich odczytanie, Wykonawca otrzyma 0 pkt. w przedmiotowym kryterium.Jeżeli Wykonawca w **Formularzu Ofertowym** zaznaczy kilka lub wszystkie godziny, Wykonawca otrzyma **0 pkt**.**============================================================================***\* niepotrzebne skreślić***Część nr 4 – kurs języka polskiego dla kursantów zrekrutowanych w Wojewódzkim Zespole Szkół Policealnych im. Matki Teresy z Kalkuty w Starogardzie Gdańskim ul. Skarszewska 7; 83-200 Starogard Gdański \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **RODZAJ****KURSU** | **LICZBA****GODZIN LEKCYJNYCH** | **CENA BRUTTO KURSU DLA JEDNĄ GODZINĘ LEKCYJNĄ** | **CENA BRUTTO OGÓŁEM ZA WYKONANIE CAŁOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| Lp. | **1** | **2** | **3** | **4 = 2x3** |
| **1.** | **Kurs języka polskiego** | 80 |  |  |

|  |
| --- |
| „**Doświadczenie w prowadzeniu kursów” rozumiane jako liczba godzin przeprowadzonych kursów lub szkoleń lub warsztatów grupowych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** |
| Imię i Nazwisko | Liczba zrealizowanych godzin szkoleniowych „godz.” | Wybór pozycji poprzez zaznaczenie/wpisanie **„X”** |
| …………………………………… | do 50 |  |
|  od 51 do 150 |  |
|  od 151 do 250 |  |
| od 251- 350 |  |
|  powyżej 350  |  |

**UWAGA:** Wykonawca wpisuje do tabeli w Formularzu ofertowym osobę/by, która realizować będzie daną część zamówienia wraz z podaniem liczby zrealizowanych godzin szkoleniowych przez tą osobę/by. Przy czym, gdy nie zostanie wpisana/zaznaczona do tabeli jedna z wymaganych pozycji lub będą one wpisane/zaznaczone niewyraźnie uniemożliwiając prawidłowe ich odczytanie, Wykonawca otrzyma 0 pkt. w przedmiotowym kryterium.Jeżeli Wykonawca w **Formularzu Ofertowym** zaznaczy kilka lub wszystkie godziny, Wykonawca otrzyma **0 pkt**.  |
| 1. **OŚWIADCZAM/-Y\*, ŻE:**
	1. wskazana cena w formularzu ofertowym obejmuje cały zakres Przedmiotu zamówienia wskazanego przez Zamawiającego w SWZ, SOPZ oraz wzorze Umowy, uwzględnia wszystkie wymagane opłaty i koszty niezbędne do zrealizowania całości Przedmiotu zamówienia, bez względu na okoliczności i źródła ich powstania.
	2. akceptuję/-emy\* warunki wskazane w SWZ wraz z projektem umowy
	3. zapoznałem/-liśmy\* się ze SWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
	4. jestem/-eśmy\* związani złożoną ofertą przez okres 30 dni - bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
	5. akceptuję/-emy\* przedstawione w SWZ postanowienia umowy i we wskazanym przez Zamawiającego terminie zobowiązuje/-emy\* się do podpisania umowy, na określonych w SWZ warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
	6. zapoznałem/-liśmy\* się ze wszystkimi warunkami zamówienia oraz dokumentami dotyczącymi przedmiotu zamówienia i akceptujemy je bez zastrzeżeń.
	7. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. Ponadto w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 5-17 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
	8. zostałem/-liśmy\* poinformowani, że możemy wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji jednocześnie wykazując, iż zastrzeżone informację stanowią tajemnice przedsiębiorstwa oraz zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępnione innym uczestnikom postępowania.
	9. **Oświadczam/oświadczamy, że nie podlegam/y wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r. poz. 835)[[1]](#footnote-1)**
	10. Oświadczam/-y, że wypełniłem/-liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[1] wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

\* W przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa. Wówczas należy usunąć treść powyższego oświadczenia poprzez jego przekreśleni*\* niepotrzebne skreślić* |
| 1. **PODWYKONAWCY** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)\**

|  |  |
| --- | --- |
| Części zamówienia  | Nazwa firmy podwykonawcy |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3 |  |

 *\* W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcom, należy podać nazwy firm podwykonawców.*  *Niewypełnienie oznacza wykonanie przedmiotu zamówienia bez udziału podwykonawców.* |
| 1. **SPIS TREŚCI:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1. …………………………………………………………………………………………………………………
2. .........................................................................................................................................................
3. .........................................................................................................................................................

......................................................……..…………………………………………….***Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*** |

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**PMSP.321.2.2022**

1. **OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 ze zm.) – zwane dalej: ustawą Pzp,**

**Wykonawca / Podmiot udostępniający zasoby [[2]](#footnote-2):**

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

*(pełna nazwa/imię i nazwisko/ adres/ w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**DOTYCZĄCE NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU ORAZ
SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie kursu z języka polskiego dla obywateli Ukrainy”,** prowadzonego przez Zamawiającego, oświadczam co następuje:

1. Oświadczam, że **podlegam/ nie podlegam** [[3]](#footnote-3) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ustawy Pzp;
2. Oświadczam, że **zachodzą/ nie zachodzą** [[4]](#footnote-4) w stosunku do mnie podstawy wykluczenia
z postępowania na podstawie art. .……. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2 i 5). Jednocześnie oświadczam, że
w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale VIII ust. 1 Specyfikacji Warunków Zamówienia.
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r., poz. 835).

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

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

**DANE UMOŻLIWIAJACE DOSTĘP DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH**

Informuję, że następujące środki dowodowe:

1. …………….……………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………...……………..………………………………………………………………………………………

Można uzyskać odpowiednio z następujących rejestrów publicznych:

1. …………….……………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………...……………..………………………………………………………………………………………

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

***Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty osoby
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/Podmiotu udostępniającego zasoby***

**Załącznik nr 4 do SWZ**

**PMSP.321.2.2022**

***…………………………………………***

*(miejsce i data złożenia oświadczenia)*

**ZOBOWIĄZANIE
do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres
 korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia**

Ja(/My) niżej podpisany(/ni): ……………...………………….……………..………………………………….

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

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

będąc upoważnionym(/mi) do reprezentowania: ………………………………………………………………

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

*(nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)*

oświadczamy na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie kursu z języka polskiego dla obywateli Ukrainy”,** prowadzonego przez Zamawiającego, że wyżej wymieniony podmiot, zgodnie z art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 z póź. zm.), odda Wykonawcy:

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

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

 *(nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)*

na okres korzystania z nich przy wykonywaniu przedmiotowego zamówienia pn.: **„Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie kursu z języka polskiego dla obywateli Ukrainy”,** do dyspozycji niezbędne zasoby, tj.:

* 1. …………………….………………………………….……………………………………………………… ;
	2. …………………….………………………………….…………………………………….………………… ;
	3. …………….………………………………….………………………………………………………………. ;

*(zakres udostępnianych zasobów)*

na cały okres realizacji zamówienia i w celu jego należytego wykonania.

Sposób wykorzystania w/w zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia:

1. …………………….………………………………….…………………………………………………………;
2. …………………….………………………………….…………………………………………………………;
3. …………….………………………………….…………………………………………………………………;

Charakter stosunku prawnego, jaki będzie łączył nas z Wykonawcą:

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

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

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

***Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty osoby
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/Podmiotu udostępniającego zasoby***

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**PMSP.321.2.2022**

**Wykonawca / Podmiot udostępniający zasoby [[5]](#footnote-5):**

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

*(pełna nazwa/imię i nazwisko/ adres/ w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz osób** skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie kursu z języka polskiego dla obywateli Ukrainy”,** prowadzonego przez Zamawiającego przedstawiam wykaz osób, które Wykonawca skieruje do realizacji zamówienia w zakresie niżej określonych czynności, posiadających określone poniżej kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie umożliwiające realizację zamówienia na odpowiednim poziomie jakości:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr części przedmiotu zamówienia** | **Imię i nazwisko** | **Informacja o kwalifikacjach zawodowych, uprawnieniach, doświadczeniu i wykształceniu osób skierowanych do realizacji zamówienia, potwierdzających spełnianie warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w rozdziale VIII ust.  1 SWZ** | **Liczba godzin przeprowadzonych kursów w okresie 7 lat przed terminem składania ofert (min. 50h)** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
| **I.** | **II.** | **III.** | **IV.** | **V.** | **VI.** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |

Oświadczam/-y, że w/w osoby skierowane do realizacji zamówienia publicznego posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

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

***Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty osoby
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/Podmiotu udostępniającego zasoby***

**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wykonawcy wspólnie** **ubiegający się o udzielenie zamówienia:**

1. …………………………………………………………………………………………………………….
2. …………………………………………………………………………………………………………….
3. …………………………………………………………………………………………………………….

*(pełna nazwa, adres ,w zależności od podmiotu: NIP/PESEL,KRS/CEiDG)*

# Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

**Składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1710)**

**Dotyczące usług szkoleniowych, które wykonają poszczególni Wykonawcy.**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Pomorską Medyczną Szkołę Policealną im. Aliny Pienkowskiej w Gdyni o numerze WZSP: **PMSP.321.2.2022**, pn. **„Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie kursu z języka polskiego dla obywateli Ukrainy”** oświadczam, że:

* Wykonawca …………………………………………………………….……. zrealizuje następujące usługi szkoleniowe ………………………………………………………………………………………………………………………

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

* Wykonawca …………………………………………………………….……. zrealizuje następujące usługi szkoleniowe ………………………………………………………………………………………………………………………

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

* Wykonawca …………………………………………………………….……. zrealizuje następujące usługi szkoleniowe ……………………………………………………………………………………………….................................

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

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

*Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty osoby
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 8 do SWZ**

**PMSP.321.2.2022**

**OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022, poz. 835)**

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

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

*(pełna nazwa, adres ,w zależności od podmiotu: NIP/PESEL,KRS/CEiDG)*

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na: **„Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie kursu z języka polskiego dla obywateli Ukrainy”** oświadczam, że:

**nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1** ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r., o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022, poz. 835).

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

*Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

1. W przypadku gdy wykonawca podlega wykluczeniu na mocy wskazanej ustawy – wykonawca skreśla/przekreśla niniejszą treść oświadczenia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-3)
4. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-4)
5. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-5)