**Załącznik Nr 2**

……………………., dnia ………………..

**Wzór**

**OŚWIADCZENIE**

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**Przedmiot zamówienia :**

**Kompleksowe utrzymanie czystości obiektów Chrobry Głogów S.A. (Pływalnia Chrobry, Zespół Basenów Odkrytych, Hala Sportowa oraz Budynek Zaplecza Piłkarskiego) przy ul. Rudnowskiej 17A, 17B i ul. Wita Stwosza 1, 1A.**

**Postępowanie opublikowano :**

1. W Biuletynie Zamówień Publicznych ( BZP ) Nr ……....... - 2016 w dniu ……..................

2. Na stronie internetowej Zamawiającego : [**www.bip.chrobry-glogow.pl**](http://www.bip.chrobry-glogow.pl)**.**

**Wykonawca ( jeżeli oferta składania wspólnie – wpisać dane pełnomocnika i partnerów ) :**

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

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

( Nazwa i adres wykonawcy/ów )

**Do Zamawiającego :**

**Chrobry Głogów S.A.**

reprezentowany przez p. Emilię Szajowską – Prezes Zarządu

**Rudnowska 17 B**

**67-200 Głogów**

**Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r Prawo zamówień publicznych ( Dz. U. z 2015r poz. 2164 ze zm.) spełniam/y warunki udziału w postępowaniu, co niniejszym oświadczam/y :**

1. **W zakresie zdolności technicznej lub zawodowej :**
2. **Doświadczenie.**

Oświadczam/y, że wykonałem (wykonaliśmy) w okresie ostatnich 3 lat ( a jeżeli okres prowadzonej działalności jest krótszy – w tym okresie) przed upływem terminu składania ofert następujące usługi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres Zamawiającego** | **Rodzaj i zakres usługi – w tym obsada zwierząt** | **Wartość usługi** | **Data i miejsce wykonania** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Na potwierdzenie spełniania warunku :**

* korzystam/y z zasobów podmiotów udostępniających\* - w załączeniu zobowiązanie wg załącznika Nr 4,
* nie korzystam/y z zasobów podmiotów udostępniających\*

**UWAGA** :

Wykonawca, którego oferta zostanie najwyżej oceniona zobowiązany będzie, **w terminie 5 dni** dostarczyć aktualne dokumenty potwierdzające, że wymienione usługi zostały wykonane zgodnie z zasadami wiedzy i prawidłowo ukończone.

1. **Osoby zdolne do realizacji zamówienia.**

Oświadczam/y, że do realizacji zamówienia będziemy dysponować następującymi osobami :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko/**  **Podstawa dysponowania osobą np. umowa o pracę, umowa zlecenie, pisemne zobowiązanie** | **Funkcja przy wykonywaniu zamówienia** | **Posiadane wykształcenie, doświadczenie i kwalifikacje zawodowe** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**UWAGA :**

**Wypełnić dokładnie wg treści rubryk w tabeli.**

Oświadczam/y, że osoby wyżej wskazane, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane kwalifikacje określone w SIWZ

**Na potwierdzenie spełniania warunku :**

* korzystam/y z zasobów podmiotów udostępniających\* - w załączeniu zobowiązanie wg załącznika Nr 4,
* nie korzystam/y z zasobów podmiotów udostępniających\*

**3) Dysponowanie odpowiednim potencjałem technicznym**

Oświadczam/y, że do realizacji zamówienia będziemy dysponować następującym potencjałem technicznym:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Ilość** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Na potwierdzenie spełniania warunku :**

* korzystam/y z zasobów podmiotów udostępniających\* - w załączeniu zobowiązanie wg załącznika Nr 4,
* nie korzystam/y z zasobów podmiotów udostępniających\*

1. **W zakresie sytuacji finansowej i ekonomicznej :**

**Środki finansowe:**

Oświadczam/y, że posiadam lub będę dysponował wymaganymi przez Zamawiającego środkami finansowymi w kwocie ……………………. zł

Oświadczam/y, że posiadam ubezpieczenie od OC z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę .....................………. zł

**Na potwierdzenie spełniania warunku :**

* korzystam/y z zasobów podmiotów udostępniających\*- w załączeniu zobowiązanie wg załącznika Nr 4,
* nie korzystam/y z zasobów podmiotów udostępniających\*

**UWAGA** :

Wykonawca, którego oferta zostanie najwyżej oceniona zobowiązany będzie, **w terminie 5 dni** dostarczyć aktualne dokumenty potwierdzające spełnianie warunków

Oświadczam/y, 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.

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

( sprawowana funkcja, podpis osoby uprawnionej )

**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW :**

1. Zobowiązanie podmiotu udostępniającego swoje zasoby dla wykonawcy
2. ……………………………………………………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………………………………………………
4. ……………………………………………………………………………………………………………………………………
5. ……………………………………………………………………………………………………………………………………

**UWAGA :**

Jeżeli oferta jest składana wspólnie przez kilku wykonawców, oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie pkt. 1 i 2 powinno podpisane przez ich pełnomocnika.

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

( sprawowana funkcja, podpis osoby uprawnionej )

**\* - jeżeli nie dotyczy należy obowiązkowo skreślić**