

..... dnia .....

.....  
[pieczęćka firmowa]**OFERTA****I. DANE WYKONAWCY:**

1. Pełna nazwa .....
- .....
2. Przedstawiciel producenta\* .....
- .....
3. Adres i siedziba [kod, miejscowość, ulica, powiat, województwo]
- .....
- .....
4. Adres do korespondencji [wypełnić jeśli jest inny niż adres siedziby]
- .....
- .....
5. REGON lub PESEL (os. fizyczna) .....
6. Telefon [z numerem kierunkowym] .....
7. Faks [z numerem kierunkowym] .....
8. E-mail .....

**II. PRZEDMIOT OFERTY:**

dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie „przetargu nieograniczonego” przez:  
**Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia, Al. Jerozolimskie 155, 02-326 Warszawa**  
 prowadzący postępowanie w imieniu **KRAJOWEGO CENTRUM DS. AIDS**  
 na podstawie udzielonego pełnomocnictwa

znak: **ZZZ- 135/18** na:

**ZAKUP WYROBÓW MEDYCZNYCH DO DIAGNOSTYKI MOLEKULARNEJ**  
**Z DOSTAWĄ DO MAGAZYNU DEPOZYTOWEGO**  
**CZĘŚCI:.....,.....\***

\*należy podać wszystkie numery części, na które Wykonawca składa ofertę i wypełnić właściwe tabele cenowe - pkt III)

\* wypełnić fakultatywnie

## III. PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE CENY OFERTY I KRYTERIÓW

## CZEŚĆ 1

## ODCZYNNIKI DO WYKRYWANIA HLA-B\*57

1. Cena oferty

**Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert** (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA EFEKTYWNYCH WYNIKÓW	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W PLN*
1	2	3
	1 300	

\* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ cło: ..... %                      → VAT: ..... %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

.....

**Cena jednostkowa brutto za 1 efektywny wynik wynosi:** .....

*(dopuszczą się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)*

2. **Termin ważności** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2).

Oferuję następujący termin ważności - **min.** \_\_\_\_\_ **miesiące** od daty dostawy do magazynu depozytowego.

## CZEŚĆ 2

## ODCZYNNIKI DO WYKRYWANIA HLA-B\*5701

1. Cena oferty

**Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert** (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA EFEKTYWNYCH WYNIKÓW	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W PLN*
1	2	3
	624	

\* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ cło: ..... %                      → VAT: ..... %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

.....

**Cena jednostkowa brutto za 1 efektywny wynik wynosi:** .....

*(dopuszczą się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)*

2. **Termin ważności** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2).

Oferuję następujący termin ważności - min. \_\_\_\_\_ miesięcy od daty dostawy do magazynu depozytowego.

### CZĘŚĆ 3

#### ODCZYNNIKI DO GENOTYPOWEGO OZNACZANIA LEKOOPORNOŚCI HIV – WSZ WARSZAWA

##### 1. Cena oferty

**Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert** (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA EFEKTYWNYCH WYNIKÓW	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W PLN*
1	2	3
	770	

\* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ cło: ..... %                      → VAT: ..... %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

.....

**Cena jednostkowa brutto za 1 efektywny wynik wynosi:** .....

*(dopuszcza się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)*

**2. Termin ważności** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2).

Oferuję następujący termin ważności - min. \_\_\_\_\_ miesięcy od daty dostawy do magazynu depozytowego.

### CZĘŚĆ 4

#### ODCZYNNIKI DO GENOTYPOWEGO OZNACZANIA LEKOOPORNOŚCI HIV – WSZ SZCZECIN

##### 1. Cena oferty

**Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert** (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA EFEKTYWNYCH WYNIKÓW	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W PLN*
1	2	3
	780	

\* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ cło: ..... %                      → VAT: ..... %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

.....

**Cena jednostkowa brutto za 1 efektywny wynik wynosi:** .....

*(dopuszcza się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)*

**2. Termin ważności** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2).

Oferuję następujący termin ważności - **min.** \_\_\_\_\_ **miesiące** od daty dostawy do magazynu depozytowego.

### CZEŚĆ 5

#### **ODCZYNNIKI OPARTE NA TECHNOLOGII REAL TIME PCR ZGODNIE Z APARATURĄ COBAS® 4800 DO OZNACZANIA POZIOMU WIREMII HIV RNA.**

#### 1. Cena oferty

**Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert** (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA EFEKTYWNYCH WYNIKÓW	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W PLN*
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
	4 200	

\* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ **cło:** ..... %                      → **VAT:** ..... %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

**Cena jednostkowa brutto za 1 efektywny wynik wynosi:** .....

*(dopuszcza się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)*

2. **Termin ważności** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2).

Oferuję następujący termin ważności - **min.** \_\_\_\_\_ **miesiące** od daty dostawy do magazynu depozytowego.

### CZEŚĆ 6

#### **ODCZYNNIKI OPARTE NA TECHNOLOGII REAL TIME PCR ZGODNIE Z APARATURĄ COBAS® COBAS TAQMAN 48 DO OZNACZANIA POZIOMU WIREMII HIV RNA.**

#### 1. Cena oferty

**Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert** (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA EFEKTYWNYCH WYNIKÓW	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W PLN*
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
	3 528	

\* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ **cło:** ..... %                      → **VAT:** ..... %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

**Cena jednostkowa brutto za 1 efektywny wynik wynosi:** .....

*(dopuszcza się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)*

2. **Termin ważności** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2).

Oferuję następujący termin ważności - **min.** \_\_\_\_\_ **miesiący** od daty dostawy do magazynu depozytowego

### CZEŚĆ 7

#### ODCZYNNIKI OPARTE NA TECHNOLOGII REAL TIME PCR ZGODNIE Z APARATURĄ COBAS® AMPLIPREP I COBAS® TAQMAN® DO OZNACZANIA POZIOMU WIREMII HIV RNA.

#### 1. Cena oferty

**Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert** (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA EFEKTYWNYCH WYNIKÓW	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W PLN*
1	2	3
	5 040	

\* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ **cło:** ..... %                      → **VAT:** ..... %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

**Cena jednostkowa brutto za 1 efektywny wynik wynosi:** .....

*(dopuszcza się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)*

2. **Termin ważności** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2).

Oferuję następujący termin ważności - **min.** \_\_\_\_\_ **miesiący** od daty dostawy do magazynu depozytowego

### CZEŚĆ 8

#### ODCZYNNIKI OPARTE NA TECHNOLOGII REAL TIME PCR ZGODNIE Z APARATURĄ M2000RT™ I M2000SP™ DO OZNACZANIA POZIOMU WIREMII HIV RNA

#### 1. cena oferty

**Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert** (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA EFEKTYWNYCH WYNIKÓW	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W PLN*
1	2	3
	3 600	

\* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ **cło:** ..... %                      → **VAT:** ..... %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

Cena jednostkowa brutto za 1 efektywny wynik wynosi: .....

(dopuszcza się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)

2. **Termin ważności** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2).

Oferuję następujący termin ważności - **min.** \_\_\_\_\_ **miesiący** od daty dostawy do magazynu depozytowego

#### CZEŚĆ 9

#### ODCZYNNIKI OPARTE NA TECHNOLOGII REAL TIME PCR ZGODNIE Z APARATURĄ APARAT M2000RT™ I M2000SP™ LUB COBAS AMPLIPREP/COBAS TAQMAN 48 DO OZNACZANIA POZIOMU WIREMII HIV RNA

#### 1. cena oferty

**Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert** (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA TYP I PRODUCENT	LICZBA EFEKTYWNYCH WYNIKÓW	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W PLN*
1	2	3
	8 100	

\* cena brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ **cło:** ..... %                      → **VAT:** ..... %

Cena całkowita brutto – za daną część przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 3 – wynosi słownie:

Cena jednostkowa brutto za 1 efektywny wynik wynosi: .....

(dopuszcza się podanie ceny jednostkowej do czterech miejsc po przecinku)

2. **Termin ważności** (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2).

Oferuję następujący termin ważności - **min.** \_\_\_\_\_ **miesiący** od daty dostawy do magazynu depozytowego

#### IV. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW SIWZ DOTYCZĄCYCH PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I OBOWIĄZKÓW WYKONAWCY

1. **Terminy, wielkość i warunki dostawy** [Zgodnie z rozdziałem VI pkt 1 i 3 SIWZ]:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję terminy, wielkości i warunki dostaw określone w rozdz. VI pkt 1 i 3 SIWZ.

2. **Oświadczam, iż oferowany przedmiot zamówienia posiada następujące świadectwa i certyfikaty** [Zgodnie z rozdziałem VI pkt 2 SIWZ]:

Nazwa dokumentu .....  
..... zał. nr .....

Nazwa dokumentu .....  
..... zał. nr .....

3. **Terminy ważności** [Zgodnie z rozdziałem VI pkt 4 SIWZ]:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję terminy ważności określone w rozdz. VI pkt 4 SIWZ.

**4. Warunki płatności** [Zgodnie z rozdziałem VI pkt 5 SIWZ]:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję warunki płatności określone w rozdz. VI pkt 5 SIWZ.

**5. Sposób kalkulacji ceny** [Zgodnie z rozdziałem VI pkt 6 SIWZ]:

Niniejszym potwierdzam sposób kalkulacji ceny przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale VI pkt 6 SIWZ.

**6. Obowiązki wykonawcy** [Zgodnie z rozdziałem VI pkt 7 SIWZ]:

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na obowiązki Wykonawcy zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale VI pkt 7 SIWZ.

**V. WPLATA WADIUM**

[ Zgodnie z rozdziałem III Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia ]

**CZĘŚCI:....., .....**

**1. Forma, w jakiej zostało wniesione wadium:**

..... zal. nr .....

**2. Numer konta, na jakie Zamawiający dokonuje zwrotu wadium:**

.....  
( wypełnia się w przypadku wniesienia wadium w pieniądzu )

**VI. OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ ZE SPECYFIKACJĄ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA I POTWIERDZAM SPEŁNIENIE WSZYSTKICH ZAWARTYCH W NIEJ WYMOGÓW**

**VII. POTWIERDZAM PRZYJĘCIE DO WIADOMOŚCI ORAZ WYRAŻAM ZGODĘ NA WARUNKI I USTALENIA, KTÓRE BĘDĄ WPROWADZONE DO UMOWY**

[Zgodnie z załącznikiem do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

1. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuje się do wniesienia najpóźniej w dniu zawarcia umowy zabezpieczenia należytego wykonania zamówienia w wysokości określonej w SIWZ w formie: .....
2. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji zamówienia ....., nr tel. ...., adres poczty elektronicznej: ....., nr faksu, na który winny zostać przesyłane zapotrzebowania.....
3. W przypadku wyboru mojej oferty, informuję, że płatności za wykonanie przedmiotu zamówienia, winny być dokonywane na rachunek bankowy nr: .....
4. Dostarczymy przedmiot zamówienia do magazynu depozytowego zlokalizowanego w hurtowni farmaceutycznej wykonawcy pod adresem: .....

**VIII. CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, KTÓRYCH WYKONANIE WYKONAWCA ZAMIERZA POWIERZYĆ PODWYKONAWCOM ORAZ NAZWY (FIRMY) PODWYKONAWCÓW**

[zgodnie z art. 36b ustawy P.z.p. / Patrz rozdział VI pkt 8 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

**TAK / NIE \***

*\*niepotrzebne skreślić*

Jeśli **TAK** należy wypełnić

.....

**IX. INFORMACJE STANOWIĄCE TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU PRZEPISÓW O ZWALCZANIU NIEUCZLIWEJ KONKURENCJI**

[Patrz rozdział I pkt 21 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

**TAK / NIE \***

*\*niepotrzebne skreślić*

Określenie stron oferty, na której znajduje się tajemnica przedsiębiorstwa

.....

Wskazanie sposobu zabezpieczenia (np. złożenie w osobnej kopercie)

.....

i określenie czego dotyczy :

.....

Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa :

.....

**X. HASŁO DESZYFRUJĄCE JEDNOLITY EUROPEJSKI DOKUMENT ZAMÓWIENIA**

[Patrz rozdział II pkt 9 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

Należy podać wymagane informacje zachowując oryginalną pisownię stworzonego przez wykonawcę hasła, którego użył w celu zaszyfrowania przesłanego elektronicznie JEDZ.

--

**XI. POTWIERDZENIE ZGODNOŚCI ZAŁĄCZONYCH KOPII Z ORYGINAŁAMI**

Niniejszym oświadczam, iż wszystkie załączone do oferty kopie dokumentów są zgodne z oryginałem.

**XII. PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Ponadto oświadczamy, że:

- dostarczony przedmiot zamówienia będzie spełniał wszystkie wymagania zawarte w SIWZ
- jesteśmy związani ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert,
- w przypadku, gdy nasza oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, podpiszemy umowę w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ r.

*podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy lub podpis osoby fizycznej*



LP.	WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO OFERTY	STRONA OFERTY
1.	Oświadczenie wykonawcy potwierdzające brak podstaw do wykluczenia z postępowania	
2.	Kopia certyfikatu CE wg wymagań dyrektywy 98/79/EC lub kopia deklaracji zgodności	
...		
...		
...		

Oferta wraz z załącznikami zawiera łącznie \_\_\_\_\_ ponumerowanych stron.

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ r.

*\_\_\_\_\_*  
*podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej do*  
*reprezentowania firmy lub podpis osoby fizycznej*

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OFERTY**POSTĘPOWANIE ZNAK: **ZZP- 135/18**

PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO PRZEZ  
 ZAKŁAD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA NA:  
ZAKUP WYROBÓW MEDYCZNYCH DO DIAGNOSTYKI MOLEKULARNEJ  
Z DOSTAWĄ DO MAGAZYNU DEPOZYTOWEGO

Pieczęć ubiegającego się o zamówienie

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY****POTWIERDZAJĄCE BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA****- zgodnie z rozdz. V ust. 1 pkt 1.6.,1.7.,1.8. SIWZ**

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: \_\_\_\_\_

reprezentując firmę [o ile dotyczy]: \_\_\_\_\_

oświadczam, że wobec ww. wykonawcy/ firmy nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu  
 ubiegania się o zamówienie publiczne.

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy  
 lub podpis osoby fizycznej*

oświadczam, że ww. wykonawca/ firma w rozumieniu ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach  
 lokalnych nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych.

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy  
 lub podpis osoby fizycznej*

oświadczam, że wobec ww. wykonawcy/ firmy:

- nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne\*
- wydano wyrok lub decyzję\*

Jeśli tak: Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub informacja o zawarciu wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

\*niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy  
 lub podpis osoby fizycznej*