**ROZDZIAŁ II**

**Formularz oświadczenia**

**o spełnianiu warunków określonych w § 9 Regulaminu, wraz z załącznikami**

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)* | **oświadczenie** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na wybór wykonawcy usługi dla zadania pt.: „**Odbiór z zagospodarowaniem ustabilizowanych osadów ściekowych z oczyszczalni ścieków „POŁUDNIE” w Nowym Dworze Mazowieckim”** (dalej: „Postępowanie”), które jest prowadzone przez Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Nowym Dworze Mazowieckim w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie „Regulaminu Udzielania Zamówień Sektorowych Zakładu Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Nowym Dworze Mazowieckim” (dalej: „Regulamin”), niniejszym **oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w przedmiotowym Postępowaniu, określone w § 9 Regulaminu**, tj.:

1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadamy wiedzę i doświadczenie;
3. \* *dysponujemy potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia* i/lub *przedstawiamy - w załączeniu do niniejszego oświadczenia - pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i/lub osób zdolnych do wykonania zamówienia\*\**;
4. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
5. nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_. \_\_.2019 r.

*(miejscowość)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*imię i nazwisko (czytelnie)*

*oraz podpis upełnomocnionego/ych przedstawiciela/i Wykonawcy/Wykonawców*

\* - niepotrzebne skreślić;

\*\* - w przypadku wyboru tej opcji w odniesieniu do Personelu Kluczowego, w załączeniu do niniejszego oświadczenia Wykonawca musi przedstawić oświadczenie/a innego/innych podmiotu/ów do udostępnienia danej osoby, lub jej samej.

**Załącznik nr 1 do Oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)* | **wykaz doświadczenia** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, na wybór Wykonawcy zadania pn.: „**Odbiór z zagospodarowaniem ustabilizowanych osadów ściekowych z oczyszczalni ścieków „POŁUDNIE” w Nowym Dworze Mazowieckim”** niniejszym oświadczamy, że w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie przedmiotowego zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonaliśmy wskazane w poniższej tabeli zamówienia potwierdzające spełnianie warunku w zakresie doświadczenia określonego przez Zamawiającego w pkt 7.2.2. z SIWZ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia**  **(opis zakresu  zrealizowanych robót)** | **Wartość zamówienia netto**  **(tys. zł.)** | **Nazwa odbiorcy (zamawiającego)** | **Termin wykonania**  **(zakończenia i odebrania robót)**  **dd-mm-rrrr** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| (...) |  |  |  |  |

**UWAGA**: do niniejszego Wykazu Doświadczenia należy załączyć również dokumenty potwierdzające, że zamówienia wskazane w tabeli zostały wykonane należycie.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_. \_\_.2019r.

*(miejscowość)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy/Wykonawców)*

**WYKAZ USŁUG   
NIEWYKONANYCH LUB WYKONANYCH NIENALEŻYCIE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zamawiający**  (adres, telefon) | **Przedmiot zamówienia**  (opis robót) | **Termin zawarcia umowy** | **Uwagi**  (powód niewykonania, uzasadnienie) |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

**UWAGA!**

W razie braku robót budowlanych niewykonanych lub wykonanych nienależycie powyższą tabelę proszę wykreślić, a wykreślenie parafować.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_. \_\_.2019 r.

*(miejscowość)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy/Wykonawców)*