***Załącznik nr 1 do SWZ***

**Nr sprawy DZ.282.14.2024.TP-fn**

**OFERTA WYKONAWCY**

**dla UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM MEDYCYNY MORSKIEJ I TROPIKALNEJ**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy:**

**MIKRO \* / MAŁY \* / ŚREDNI \* / DUŻY \* / PRZEDSIĘBIORCA[[1]](#footnote-1)**

**Nazwa:**

Siedziba/adres:

Województwo:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Numer KRS:

reprezentowany przez:

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

Adres e mail do powiadamiania o stwierdzonych wadach ilościowych i jakościowych**:**

***(Zmiana adresu e-mail przez Wykonawcę bez powiadomienia Zamawiającego o zmianie, skutkuje tym, iż złożone powiadomienie na wskazany w ofercie adres uważa się za złożone skutecznie)***

**Adres e-mail, z którego Wykonawca będzie wysyłać faktury:**

1. **Przedstawiciel Wykonawcy do kontaktów w sprawie postępowania:**

imię i nazwisko:

e-mail:

nr telefonu

1. **Osoba odpowiedzialna za realizację przedmiotu umowy :**

imię i nazwisko

e-mail

nr telefonu

1. **Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu pn: **„ŚWIADCZENIE KOMPLEKSOWYCH USŁUG PRANIA”, w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym, z fakultatywnymi negocjacjami Nr sprawy DZ.282.14.2024.TP-fn** oferuję **świadczenie kompleksowych usług prania** zgodnie z wymogami i warunkami Specyfikacji Warunków Zamówienia, za cenę brutto :

zł, w tym podatek VAT

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Zakres Usługi** | **J. miary** | **Szacunkowa ilość/24 m-ce** | **Cena zł. brutto za 1 kg wypranego zg z umową, asortymentu [zł]**[za kilogram] | **Wartość zł. brutto (kol. 4x kol 5)** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| Pranie i dezynfekcja (zg. z wymogami umowy) asortymentu będącego własnością Zamawiającego | Pranie i dezynfekcja (zg. z wymogami umowy) w tym w szczególności naprawa, konfekcjonowanie, pakowanie, transport, dystrybucja do i z jednostek Zamawiającego | kilogram | 72.000 |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Zakres Usługi** | **J. miary** | **Szacunkowa ilość/24 m-ce** | **Cena zł. brutto za 1 sztukę** | **Wartość zł. brutto** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| Oznakowanie asortymentu będącego własnością Zamawiającego | Oznakowanie mikrochipem (Tag) typu RFID oraz metkami termozgrzewalnymi asortymentu nieoznakowanego oraz czynności nadzorcze i naprawcze znaczników | sztuka | 3200 |  |  |

**W załączeniu Formularz asortymentowo-cenowy.**

1. Oświadczam, że nasza oferta i cena jest prawidłowa i kompletna. Cena oferty brutto w PLN zawiera należny podatek VAT (zgodnie z ustawą z dnia 11.03.2004r o podatku od towarów i usług,), wszystkie przewidywane koszty kompletnego wykonania przedmiotu zamówienia, wymagania SWZ oraz obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesiemy z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczam, że w cenie ofertowej uwzględniono (wkalkulowano) odpowiednią wysokość minimalnej stawki godzinowej zgodnie z Ustawą z dnia 10.10.2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.
3. Oświadczam, że w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 226 ust. 1 pkt. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych i art. 5 – 17 Ustawy z 16 kwietnia 1993r o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
4. Oświadczam, że\*

wybór ww. oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

wybór ww. oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego :

Wskazać nazwę (rodzaj) towaru dla, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania (wskazać wartość podatku) *□ zaznaczyć „X” odpowiednio)*

1. **Wyrażam zgodę na otrzymanie należności w terminie do 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.**
2. **Oświadczam, że:**
   1. wykonam przedmiotowe zamówienie publiczne zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ, w tym określonymi we wzorze umowy, w terminie 24 miesiące od dnia podpisania umowy,
   2. uważam **się za związanego ofertą do 20.08.2024 r.**
   3. zapoznałem się treścią SWZ, uzyskałem wszystkie niezbędne do złożenia oferty informacje i nie wnoszę do SWZ żadnych uwag,
   4. akceptuję wzór umowy i zobowiązuję się do podpisania umowy zgodnie z wymogami określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
   5. wszystkie informacje podane w oświadczeniach załączonych do Oferty są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji,
   6. jestem w stanie przedstawić wymagane oświadczenia i dokumenty na żądanie Zamawiającego bez zbędnej zwłoki,
3. **Oświadczam że : \***

**polegam na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 ust. 4 ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia. W załączeniu składamy dokumenty, dotyczące zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia,**

**nie polegam na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 ust. 4 ustawy.**

1. **Przedmiot zamówienia zrealizujemy:**

**siłami własnymi \***

**siłami własnymi i przy udziale Podwykonawców w następującym zakresie\*:***(wypełnić, jeżeli dotyczy)[[2]](#footnote-2)*

|  |  |
| --- | --- |
| Określenie zakresu zamówienia, który będzie realizowany przez podwykonawcę | Nazwa i adres Podwykonawcy  jeżeli dotyczy: KRS/NIP/PESEL |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zmówienia w formularzu OFERTA składają oświadczenie, z którego wynika, które elementy zamówienia wykonają poszczególni wykonawcy, (załącznik nr 1 do SWZ).

1. Oświadczamy, że

wykona

wykona

wykona

*dotyczy wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zmówienia\**

1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA: Oświadczam, że informacje i dokumenty zawarte w odrębnym pliku - stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. W załączeniu dokumenty potwierdzające, że zastrzeżone w ofercie informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.\***
2. **Oświadczam**, że zapoznaliśmy się z *„Klauzulą informacyjną dotyczącą* *Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (RODO)”*, o której mowa w  SWZ i oświadczam, że:
3. Znam i przestrzegam wszelkich obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych, w tym przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej: **„RODO”;**
4. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w artykule 13 lub artykule 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się  
   o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[3]](#footnote-3);
5. Przekazywane przeze mnie dane osobowe mogą być wykorzystane wyłącznie w celach związanych   
   z niniejszym postępowaniem.
6. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z odpowiedzialnością karną, o której mowa w art. 297 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.
7. **Załączniki - oświadczenia i dokumenty:**
8. Formularz asortymentowo-cenowy
9. Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków
10. Zobowiązanie podmiotów\*
11. Pełnomocnictwo\*
12. Dokumenty potw., że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa\*
13. Aktualne dokumenty potwierdzające działanie sporobójcze wykorzystywanych środków dezynfekujących.
14. Aktualna informacja o stosowanych środkach piorących i dezynfekujących wraz z atestami dopuszczającymi te środki do stosowania,
15. Aktualne wyniki badań przeprowadzonych przez laboratorium posiadające akredytację Polskiego Centrum Akredytacji w zakresie czystości mikrobiologicznej bielizny poddawanej praniu w pralni Wykonawcy.
16. Aktualna procedura prania i dezynfekcji asortymentu szpitalnego.

podpis Wykonawcy/Pełnomocnika

*\* niepotrzebne skreślić*

***Załącznik nr 3 do SWZ***

**Nr sprawy DZ.282.14.2024.TP-fn**

**Wykonawca/Wykonawcy:**

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

reprezentowany przez:

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

**OŚWIADCZENIE o NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

**SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie podstawowym z fakultatywnymi negocjacjami pn. **„ŚWIADCZENIE KOMPLEKSOWYCH USŁUG PRANIA”**

oświadczam, że:

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 6, 7, 8, 9 i 10 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz **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).**
2. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt X ppkt 1 SWZ.
3. *stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych podmiotów udostepniających zasoby, a jednocześnie samodzielnie w pewnym zakresie wykazuje spełnianie warunków*

spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt X ppkt 1 SWZ*)* w  następującym zakresie:.**\***

1. *stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych podmiotów udostepniających zasoby*

w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt X ppkt 1 SWZ.*,* polegam na zdolnościach technicznych lub zawodowych następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: *(wskazać nazwę/y podmiotu/ów \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* w następującym zakresie: *(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu)****\****

oraz

1. zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 pkt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oraz art. 109 ust. 1 pkt 5, 7 - 10 ustawy Prawo zamówień publicznych. Jednocześnie oświadczam, że w związku z w/w okolicznością na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

podpis Wykonawcy / Pełnomocnika

***\*****niepotrzebne skreślić*

**Nr sprawy DZ.282.14.2024.TP-fn**

**Podmiot:**

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

reprezentowany przez:

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

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

**SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie podstawowym z fakultatywnymi negocjacjami pn. „**ŚWIADCZENIE KOMPLEKSOWYCH USŁUG PRANIA”** prowadzonego przez Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni

oświadczam, że:

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy pzp**

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 6, 7, 8, 9 i 10 ustawy Prawo zamówień publicznych;
2. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt X ppkt 1 SWZ*)* w  następującym zakresie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*

Ponadto, oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z w/w postępowania o udzielenie zamówienia 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).**

*\*niepotrzebne skreślić*

**podpis osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu oddającego do dyspozycji Wykonawcy niezbędne zasoby**

***Załącznik nr 4 do SWZ***

**Nr sprawy DZ.282.14.2024.TP-fn**

**Podmiot oddający**

**do dyspozycji Wykonawcy niezbędne zasoby**

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

reprezentowany przez:

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

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU/ÓW UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

*Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdza, że stosunek łączący wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów*

Ja,

***nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby ( KRS/ CEiDG*** ***NIP/PESEL)***

**zobowiązuję się** do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na rzecz:

*nazwa i adres Wykonawcy/Wykonawców składającego/ych Ofertę*

przy wykonaniu zamówienia **prowadzonego w** trybie podstawowym z fakultatywnymi negocjacjami pn. **„ŚWIADCZENIE KOMPLEKSOWYCH USŁUG PRANIA”**

* + - 1. Zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - 1. Sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - 1. Czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu oddającego do dyspozycji Wykonawcy niezbędne zasoby

***Załącznik nr 5 do SWZ***

**Nr sprawy DZ.282.14.2024.TP-fn**

**Wykonawca/Wykonawcy:**

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

reprezentowany przez:

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**WYKAZ USŁUG**

zgodnie z treścią SWZ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | **Przedmiot umowy**  **(zakres rzeczowy** | **(Zamawiający)**  ***(dokładna nazwa i adres oraz tel. kontaktowy)*** | **Daty wykonania zamówienia**  **od DD/MM/RR do DD/MM/RR** | **Miejsce świadczenia usługi**  **(nazwa, miasto, ulica nr)** | **Wartość zamówienia**  **brutto [zł]** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |

W załączeniu:

dowody potwierdzające, że **ww. usługi** zostały **wykonane należycie**

podpis Wykonawcy lub Pełnomocnika

***Załącznik nr 6 do SWZ***

**Nr sprawy DZ.282.14.2024.TP-fn**

**Wykonawca/Wykonawcy:**

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

reprezentowany przez:

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**WYKAZ NARZĘDZI, WYPOSAŻENIA ZAKŁADU LUB URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH**

zgodnie z treścią SWZ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dokładny adres pralni** | **Powierzchnia:** | **Wyposażenie pralni: (nazwy/typy urządzeń/rok produkcji):** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Środek transportu\* nazwa/typ/rok produkcji nr rejestracyjny** | **Ilość** | **Data, nr decyzji administracyjnej dopuszczającej pojazd (używany w realizacji niniejszego zamówienia) do transportu czystej i brudnej bielizny** | **Uwagi** |
| 1 |  |  |  |  |

W załączeniu: aktualne zezwolenie lub zaświadczenie lub pozytywna opinia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego właściwego ze względu na siedzibę Wykonawcy, dopuszczające konkretne, wskazane pojazdy, do transportu bielizny czystej i brudnej.

podpis Wykonawcy lub Pełnomocnika

***Załącznik nr 7 do SWZ***

**Nr sprawy DZ.282.14.2024.TP-fn**

**Wykonawca/Wykonawcy/Podmiot udostępniający zasoby:**

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

reprezentowany przez:

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCY / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O ZAMÓWIENIE /**

**PODMIOTU/ÓW UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **prowadzonego w trybie** podstawowym z fakultatywnymi negocjacjami pn.

**„ŚWIADCZENIE KOMPLEKSOWYCH USŁUG PRANIA”**

Niniejszym potwierdzam aktualność informacji zawartych w oświadczeniu, o mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego w treści SWZ, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3, 4, 5, 6 ustawy oraz art. 109 ust. 1 pkt 5, 6, 7, 8, 9 i 10 ustawy Pzp.

podpis Wykonawcy / Pełnomocnika

lub

**podpis osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu oddającego do dyspozycji Wykonawcy niezbędne zasoby**

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. *W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcom, należy podać nazwy firm podwykonawców (jeśli są już znani)*  [↑](#footnote-ref-2)
3. 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 wykonawca nie składa oświadczenia, o którym mowa w pkt 2 (należy je przekreślić). [↑](#footnote-ref-3)