

Wykonawca:

Załącznik nr 2 do ogłoszenia

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

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

Zamawiający: Gmina Lublin
Adres: Pl. Króla Władysława Łokietka 1, 20-109 Lublin
Adres do korespondencji: Plac Litewski 1, 20-080 Lublin

dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w oparciu o art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm) zwanej dalej ustawą oraz Rozdział 6a Regulaminu postępowania przy udzieleniu zamówień publicznych oraz organizacji, składu, trybu pracy i zakresu obowiązków członków komisji przetargowych stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 19/6/2015 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 8 czerwca 2015 r. ze zm., w wyniku którego oferta Wykonawcy została wybrana jako najkorzystniejsza.

Czipowanie psów i sterylizacja/kastracja kotów oraz psów właścicielskich oraz sterylizacja/kastracja kotów wolno żyjących, bytujących na terenie Miasta Lublin – XX części.
(ZP-P-I.271.32.2020)

I. Informacja wykonawcy dotycząca przesłanek wykluczenia z postępowania

Oświadczam co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Prawo zamówień publicznych.

.....(miejscowość), dniar.

.....
(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.....ustawy Prawo zamówień publicznych (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt. 13-14, 16-20). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych podjąłem następujące środki naprawcze:

.....

.....
(Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):
.....

.....(miejscowość), dniar.

.....
(podpis)

2. Informuję, że*:

nie należę do żadnej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 184 z późn. zm.).

.....(miejscowość), dniar.

.....
(podpis)

*Wykonawca składa powyższe oświadczenie w sytuacji, gdy nie należy do żadnej grupy kapitałowej. W sytuacji, gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej składa oświadczenie zgodnie z pkt. 6.2. Ogłoszenia o zamówieniu.

II. Informacja dotycząca spełnienia warunków udziału w postępowaniu

Oświadczam co następuje:

1. Posiadam wpis do ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt prowadzony przez Izbę Lekarsko - Weterynaryjną - Nr na terenie części, na którą składana jest oferta.

2. Posiadam decyzję Lubelskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego wyrażającą zgodę na posiadanie - w celach medycznych - środków odurzających i psychotropowych o nr

3. W zakresie warunku, o którym mowa w pkt. 5.5.2.1. Ogłoszenia o zamówieniu oświadczam, że dysponuję:

Lp.	NAZWA	Adres	Wskazanie podstawy dysponowania np.: własność, dzierżawa/najem lub inne

1.	Zakład leczniczy dla zwierząt zlokalizowany na terenie Części, na którą składana jest oferta, który wyposażony jest w:		
	gabinet zabiegowy,		
	pomieszczenia do okresowego przetrzymywania zwierząt po zabiegach,		
	co najmniej 2 stanowiska stacjonarne pooperacyjne dla części I - X ¹⁾		
	co najmniej 4 stanowiska stacjonarne pooperacyjne dla części XI - XX ¹⁾		
	aparaturę i sprzęt niezbędny do świadczenia usług weterynaryjnych objętych przedmiotem zamówienia		

¹⁾ W przypadku składania oferty wyłącznie na jedną z części I-X lub wyłącznie na jedną część XI – XX niepotrzebne skreślić

.....(miejscowość), dnia

.....
(podpis)

4. W zakresie warunku, o którym mowa w pkt. 5.5.2.2. Ogłoszenia o zamówieniu oświadczam, że dysponuję:

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe	Wykształcenie	Doświadczenie zawodowe	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania osobami
1.		posiada prawo wykonywania zawodu	posiada dyplom lekarza weterynarii	posiada co najmniej 1 roczne doświadczenie w pracy w zawodzie lekarza weterynarii	Wykonywanie zabiegów czipowania psów./ kastracji/ sterylizacji psów/kotów	pośrednie / bezpośrednie *

*Niewłaściwe skreślić. W przypadku, gdy wykonawca jako podstawę dysponowania wskaże „pośrednie”, wówczas wraz z ofertą winien złożyć dokument z pkt. 6.1.1.3. Ogłoszenia o zamówieniu.

.....(miejscowość), dnia

.....
(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w pkt. 5.5. Ogłoszenia o zamówieniu, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

1)
(wskazać podmiot)

w następującym zakresie:
(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

(...)

.....(miejscowość), dniar.

(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący podmiot, na którego zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu:

1)
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

(...)

.....(miejscowość), dniar.

(podpis)