Załącznik nr 3 do SWZ– oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

**Wykonawca:**

……………………………………………

*( nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Oświadczenie Wykonawcy składane na podstawie art. 125 ust. 1 uPzp o niepodleganiu wykluczeniu i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn Badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce część ……………….., znak sprawy: BRPD/ZP/16/2022, prowadzonego przez Biuro Rzecznika Praw Dziecka, oświadczam, co następuje:

**Wykonawca zobowiązany jest zaznaczyć każdy właściwy kwadrat składanego oświadczenia**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

🞎 Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 uPzp.

🞎 Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 8 - 10 uPzp.

🞎 Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………… uPzp*(należy podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 oraz art. 109. ust. 1 pkt 4,5, 8-10).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 uPzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

🞎 Oświadczam, że spełniam określone przez Zamawiającego w postępowaniu pn. Badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce:

część I, w rozdz. V ust. 1 pkt. 1 SWZ warunki udziału w postępowaniu: 🞎 w całości 🞎 w zakresie warunku pkt. 1 lit. a 🞎 w zakresie warunku pkt. 1 lit. b (*należy zaznaczyć właściwy/e kwadrat/y* );

część II, w rozdz. V ust. 1 pkt. 2 SWZ warunki udziału w postępowaniu: 🞎 w całości 🞎 w zakresie warunku pkt. 2 lit. a 🞎 w zakresie warunku pkt. 2 lit. b (*należy zaznaczyć właściwy/e kwadrat/y* );

część III, w rozdz. V ust. 1 pkt. 3 SWZ warunki udziału w postępowaniu: 🞎 w całości 🞎 w zakresie warunku pkt. 3 lit. a 🞎 w zakresie warunku pkt. 3 lit. b (*należy zaznaczyć właściwy/e kwadrat/y* )

część IV, w rozdz. V ust. 1 pkt. 4 SWZ warunki udziału w postępowaniu: 🞎 w całości 🞎 w zakresie warunku pkt. 4 lit. a 🞎 w zakresie warunku pkt. 4 lit. b (*należy zaznaczyć właściwy/e kwadrat/y* )

część V, w rozdz. V ust. 1 pkt. 5 SWZ warunki udziału w postępowaniu: 🞎 w całości 🞎 w zakresie warunku pkt. 5 lit. a 🞎 w zakresie warunku pkt. 5 lit. b (*należy zaznaczyć właściwy/e kwadrat/y* )

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

🞎 Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w rozdz. V ust. 1: 🞎 pkt. 1 🞎 lit. a 🞎 lit. b /🞎 pkt. 2 🞎 lit. a 🞎 lit. b/ 🞎 pkt. 3 🞎 lit. a 🞎 lit. b/ 🞎 pkt. 4 🞎 lit. a 🞎 lit. b/ 🞎 pkt. 5 🞎 lit. a 🞎 lit. b SWZ (*należy zaznaczyć właściwy kwadrat*)*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:……………………………………………………………………………………………………………...

w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………

*(należy wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

🞎 Oświadczam, że bezpłatny dostęp do podmiotowych środków dowodowych takich jak …………………………………………………(należy wymienić) można uzyskać pod adresem: …………………………………. *(art. 274 ust. 4 uPzp).*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

🞎 Oświadczam, 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.

………………………….., dnia ……………..2022 r.

 Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 …………………………………………………………….

Załącznik nr 4 do SWZ– oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie

Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego, składane na podstawie art. art. 117 ust. 4 uPzp, o którym mowa w rozdz. VI ust. 7 SWZ

Zgodnie z art. 117 ust. 4 uPzp, obligującym Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego do przedstawienia wraz z ofertą oświadczenia, które usługi w ramach zamówienia wykonają poszczególni Wykonawcy, oświadczam, że Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia zrealizują przedmiotowe zamówienie pn. Badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce, znak sprawy: BRPD/ZP/16/2022, w następujący sposób:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres Wykonawcy | Zakres zamówienia, jaki będzie realizowany przez Wykonawcę |
|  |  |
|  |  |

………………………….., dnia ……………..2022 r.

 Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 …………………………………………………………….

Załącznik nr 5a do SWZ– wykaz usług

**Wykonawca:**

……………………………………………

*(nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Wykaz usług – w zakresie warunku opisanego w rozdz. V ust. 1 pkt. 1 lit. a SWZ dla części I zamówienia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot na rzecz którego wykonano usługę | Przedmiot dostawy | Termin wykonania usługi | Wartość usługi |
| Nazwa projektu badawczego | Projekt badawczy wykonany był z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnejTAK/NIE | Projekt obejmował rekrutację uczestników badania na próbie nie mniejszej niż 1000 respondentówTAK/NIE | Projekt obejmował przeprowadzenie min. 3 badań ilościowych o zasięgu ponadregionalnymTAK/NIE | Projekt obejmował opracowanie raportuTAK/NIE |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Należy załączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie wskazanych usług

………………………….., dnia ……………..2022 r. Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 ……………………………………………………………

Załącznik nr 5b do SWZ– wykaz usług

**Wykonawca:**

……………………………………………

*(nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Wykaz usług – w zakresie warunku opisanego w rozdz. V ust. 1 pkt. 2 lit. a SWZ dla części II zamówienia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot na rzecz którego wykonano usługę | Przedmiot dostawy | Termin wykonania usługi | Wartość usługi |
| Nazwa projektu badawczego | Projekt badawczy wykonany był z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnejTAK/NIE | Projekt obejmował rekrutację uczestników badania na próbie nie mniejszej niż 30 respondentówTAK/NIE | Projekt obejmował przeprowadzenie min. 3 badań jakościowych o zasięgu ponadregionalnymTAK/NIE | Projekt obejmował opracowanie raportuTAK/NIE |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Należy załączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie wskazanych usług

………………………….., dnia ……………..2022 r. Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 ……………………………………………………………

Załącznik nr 5c do SWZ– wykaz usług

**Wykonawca:**

……………………………………………

*(nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Wykaz usług – w zakresie warunku opisanego w rozdz. V ust. 1 pkt. 3 lit. a SWZ dla części III zamówienia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot na rzecz którego wykonano usługę | Przedmiot dostawy | Termin wykonania usługi | Wartość usługi |
| Nazwa projektu badawczego | Projekt badawczy wykonany był z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnejTAK/NIE | Projekt obejmował rekrutację uczestników badania na próbie nie mniejszej niż 30 respondentówTAK/NIE | Projekt obejmował przeprowadzenie min. 3 badań jakościowych o zasięgu ponadregionalnymTAK/NIE | Projekt obejmował opracowanie raportuTAK/NIE |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lp. | Podmiot na rzecz którego wykonano usługę | Przedmiot dostawy | Termin wykonania usługi | Wartość usługi |
| Nazwa warsztatu | Warsztat wykonano z zakresu Design Thinking TAK/NIE | Warsztat wykonano z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnejTAK/NIE |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |

Należy załączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie wskazanych usług

………………………….., dnia ……………..2022 r. Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 ……………………………………………………………

Załącznik nr 5d do SWZ– wykaz usług

**Wykonawca:**

……………………………………………

*(nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Wykaz usług – w zakresie warunku opisanego w rozdz. V ust. 1 pkt. 4 lit. a SWZ dla części IV zamówienia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot na rzecz którego wykonano usługę | Przedmiot dostawy | Termin wykonania usługi | Wartość usługi |
| Nazwa projektu badawczego | Projekt badawczy wykonany był z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnejTAK/NIE | Projekt obejmował rekrutację uczestników badania na próbie nie mniejszej niż 1000 respondentówTAK/NIE | Projekt obejmował opracowanie raportuTAK/NIE |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |

Należy załączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie wskazanych usług

………………………….., dnia ……………..2022 r. Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 ……………………………………………………………

Załącznik nr 5e do SWZ– wykaz usług

**Wykonawca:**

……………………………………………

*(nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Wykaz usług – w zakresie warunku opisanego w rozdz. V ust. 1 pkt. 5 lit. a SWZ dla części V zamówienia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot na rzecz którego wykonano usługę | Przedmiot dostawy | Termin wykonania usługi | Wartość usługi |
| Nazwa projektu badawczego | Projekt badawczy wykonany był z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnejTAK/NIE | Projekt obejmował rekrutację uczestników badania na próbie nie mniejszej niż 1000 respondentówTAK/NIE | Projekt obejmował przeprowadzenie min. 3 badań ilościowych o zasięgu ponadregionalnymTAK/NIE | Projekt obejmował opracowanie raportuTAK/NIE |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Należy załączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie wskazanych usług

………………………….., dnia ……………..2022 r. Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 ……………………………………………………………

Załącznik nr 6a do SWZ – wykaz osób

**Wykonawca:**

……………………………………………

*( nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Wykaz osób - w zakresie warunku opisanego w rozdz. V ust. 1 pkt. 1 lit. b SWZ – część I zamówienia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia | Funkcja w zespole badawczym | Wykształcenie | Doświadczenie zawodowe | Podstawa dysponowania osobą |
| Nazwa projektu badawczego z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnej i/lub rynku pracy | Osoba jako kierownik prac badawczych/ kierownik projektu badawczego uczestniczyła w projekcie dotyczącym badań ilościowych i była odpowiedzialna za realizację badania, raport z badania na próbie min. 1000 respondentów TAK/NIE | Osoba uczestniczyła w projekcie jako odpowiedzialna za przeprowadzenie analizy danych ilościowych na próbie co najmniej 1000 respondentów oraz analizę wynikówTAK/NIE | Termin realizacji projektu badawczego |
| 1 |  | Kierownik prac badawczych |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 2 |  | Ekspert ds. analizy danych ilościowych |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

………………………….., dnia ……………..2022 r. Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 …………………………………………………………….

Załącznik nr 6b do SWZ – wykaz osób

**Wykonawca:**

……………………………………………

*( nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Wykaz osób - w zakresie warunku opisanego w rozdz. V ust. 1 pkt. 2 lit. b SWZ – część II zamówienia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia | Funkcja w zespole badawczym | Wykształcenie | Doświadczenie zawodowe | Podstawa dysponowania osobą |
| Nazwa projektu badawczego z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnej i/lub rynku pracy | Osoba jako kierownik prac badawczych/ kierownik projektu badawczego uczestniczyła w projekcie dotyczącym badań jakościowych z wykorzystaniem indywidualnych wywiadów pogłębionych (min. próba badawcza 30 osób)TAK/NIE | Osoba uczestniczyła w projekcie jako odpowiedzialna za przeprowadzenie analizy danych jakościowych uzyskanych w indywidualnych wywiadach pogłębionych (min. próba 30 osób) TAK/NIE | Termin realizacji projektu badawczego |
| 1 |  | Kierownik prac badawczych |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 2 |  | Ekspert ds. analizy danych ilościowych |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

………………………….., dnia ……………..2022 r. Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 …………………………………………………………….

Załącznik nr 6c do SWZ – wykaz osób

**Wykonawca:**

……………………………………………

*( nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Wykaz osób - w zakresie warunku opisanego w rozdz. V ust. 1 pkt. 3 lit. b SWZ – część III zamówienia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia | Funkcja w zespole badawczym | Wykształcenie | Doświadczenie zawodowe | Podstawa dysponowania osobą |
| Nazwa projektu badawczego z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnej i/lub rynku pracy | Osoba jako kierownik prac badawczych/ kierownik projektu badawczego uczestniczyła w projekcie dotyczącym badań jakościowych z wykorzystaniem indywidualnych wywiadów pogłębionych (min. próba badawcza 30 osób)TAK/NIE | Osoba uczestniczyła w projekcie jako odpowiedzialna za przeprowadzenie analizy danych jakościowych uzyskanych w indywidualnych wywiadach pogłębionych (min. próba 30 osób) TAK/NIE | Termin realizacji projektu badawczego  | Nazwa warsztatu z zakresu Design Thinking, w prowadzeniu którego uczestniczyła osoba |
| 1 |  | Kierownik prac badawczych |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 2 |  | Ekspert ds. analizy danych ilościowych |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 3 |  | Członek zespołu |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 4 |  | Członek zespołu |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

………………………….., dnia ……………..2022 r. Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 …………………………………………………………….

Załącznik nr 6d do SWZ – wykaz osób

**Wykonawca:**

……………………………………………

*( nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Wykaz osób - w zakresie warunku opisanego w rozdz. V ust. 1 pkt. 4 lit. b SWZ – część IV zamówienia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia | Funkcja w zespole badawczym | Wykształcenie | Doświadczenie zawodowe | Podstawa dysponowania osobą |
| Nazwa projektu badawczego z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnej i/lub rynku pracy | Osoba jako kierownik prac badawczych/ kierownik projektu badawczego uczestniczyła w projekcie dotyczącym badań ilościowych i był w nich odpowiedzialny za realizację badania i raport z badania na próbie nie mniejszej niż̇ 1 000 respondentówTAK/NIE | Osoba uczestniczyła w projekcie jako odpowiedzialna za przeprowadzenie analizy danych ilościowych na próbie co najmniej 1 000 respondentów oraz analizę wyników TAK/NIE | Termin realizacji projektu badawczego |
| 1 |  | Kierownik prac badawczych |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 2 |  | Ekspert ds. analizy danych ilościowych |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

………………………….., dnia ……………..2022 r. Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 …………………………………………………………….

Załącznik nr 6e do SWZ – wykaz osób

**Wykonawca:**

……………………………………………

*( nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Wykaz osób - w zakresie warunku opisanego w rozdz. V ust. 1 pkt. 5 lit. b SWZ – część V zamówienia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia | Funkcja w zespole badawczym | Wykształcenie | Doświadczenie zawodowe | Podstawa dysponowania osobą |
| Nazwa projektu badawczego z zakresu polityki społecznej i/lub zdrowotnej i/lub edukacyjnej i/lub rynku pracy | Osoba jako kierownik prac badawczych/ kierownik projektu badawczego uczestniczyła w projekcie dotyczącym badań ilościowych i był w nich odpowiedzialny za realizację badania i raport z badania na próbie nie mniejszej niż̇ 1 000 respondentówTAK/NIE | Osoba uczestniczyła w projekcie jako odpowiedzialna za przeprowadzenie analizy danych ilościowych na próbie co najmniej 1 000 respondentów oraz analizę wyników TAK/NIE | Termin realizacji projektu badawczego |
| 1 |  | Kierownik prac badawczych |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 2 |  | Ekspert ds. analizy danych ilościowych |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

………………………….., dnia ……………..2022 r. Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 …………………………………………………………….

Załącznik nr 7 do SWZ –oświadczenie w zakresie udostępnienia zasobów przez inne podmioty oraz oświadczenie o spełnianiu warunków i niepodleganiu wykluczeniu

Oświadczenie w zakresie udostępnienia zasobów przez inne podmioty

Oświadczam, że działając w imieniu i na rzecz: ……………………………………………………………………………………………… (*należy podać nazwę/ firmę oraz adres podmiotu udostępniającego zasoby*) zobowiązuję się oddać do dyspozycji Wykonawcy …………………………………………………………………………………… (*należy podać nazwę/firmę oraz adres Wykonawcy, któremu udostępnia się zasoby*) niezbędne zasoby:.……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………(*należy podać jakie zasoby podlegają udostępnieniu)* na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu, do realizacji zamówienia oraz na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia na potrzeby Biura Rzecznika Praw Dziecka pn. Badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce część ………, znak sprawy: BRPD/ZP/16/2022, stosownie do wymagań art. 118 uPzp.

Oświadczam, że:

1) udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………2) sposób wykorzystania przez Wykonawcę udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

3) charakter stosunku łączącego mnie z Wykonawcą będzie następujący: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

4) zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: ……………………………………………………………………………………………………………………………………5) okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTEPNIAJĄCEGO ZASOBY SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 125 UST. 5 UPZP DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

🞎 Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w specyfikacji warunków zamówienia – rozdz. V ust. ……… pkt …… lit. ……. SWZ , w zakresie w jakim Wykonawca powołuje się na moje zasoby, tj. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

🞎 Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 uPzp.

🞎 Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 8 - 10 uPzp.

🞎 Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………… uPzp*(należy podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 oraz art. 109. ust. 1 pkt 4, 5, 8-10).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 uPzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

🞎 Oświadczam, 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.

………………………………dnia …………………

 Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 ………………………………………………………….

Załącznik nr 8 do SWZ - oświadczenie na temat przynależności do grupy kapitałowej.

**Wykonawca:**

……………………………………………

*( nazwa/firma, adres, NIP/REGON)*

Oświadczenie na temat przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 i 6 uPzp

**Wykonawca zobowiązany jest zaznaczyć każdy właściwy kwadrat składanego oświadczenia**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn Badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce część ……., znak sprawy: BRPD/ZP/16/2022, prowadzonego przez Biuro Rzecznika Praw Dziecka, informuję, że:

🞎 nie należę do żadnej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (Dz.U. z 2020 r. poz. 1076)

🞎 nie należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (Dz.U. z 2020 r. poz. 1076) z Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia\*

🞎 należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (Dz.U. z 2020 r. poz. 1076) z następującym Wykonawcą/cami, którzy złożyli ofertę, w której skład wchodzą następujące podmioty - w przypadku przynależności do grupy kapitałowej (podać)\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres podmiotu |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

………………………………dnia …………………

 Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 …………………………………………………………