#### Załącznik nr 3

#### do ogłoszenia o zamówieniu Usługi

Znak sprawy: **9/2025**

……………………………………….

Miejscowość, data

Zamawiający:

**Wielicka Spółka Transportowa Sp. z o.o.**

**ul. Dembowskiego 7B, 32-020 Wieliczka**

**Wykonawca:**

…………………………………….…...

…………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………

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

|  |
| --- |
| **Oświadczenie Wykonawcy**  dotyczące: **PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA** **ORAZ** **SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

Na potrzeby postępowania prowadzonego przez Wielicką Spółkę Transportową Sp. z o.o. pn.: **Bezpośrednia ochrona fizyczna obiektu i mienia Dworca Autobusowego wraz z jego otoczeniem**

Oświadczam, że brak jest podstaw do wykluczenia nas na podstawie okoliczności, o których mowa poniżej zgodnie z którym z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:

1. Wykonawcę, który złożył  nieprawdziwe informacje mające wpływ lub mogące mieć wpływ na wynik prowadzonego postępowania,
2. Wykonawcę, który nie  wykazał  spełniania  warunków  udziału  w  postępowaniu,  jeżeli  warunki  udziału w postępowaniu zostały przez Zamawiającego określone lub nie wykazali braku podstaw do wykluczenia z postępowania.

*......................................................*

*Podpis*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania określone w pkt. ……………………………………………….…. wyżej.

*......................................................*

*Podpis*

Oświadczam, że spełniam, określone przez Zamawiającego, warunki udziału w postępowaniu:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Warunki udziału w postępowaniu** |
| 1. | **Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień**  Zamawiając uzna warunek za spełniony poprzez posiadanie koncesji na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia zgodnie z Ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia, obejmującej rodzaj usług zgodnych z przedmiotem zamówienia. Na potwierdzenie spełnienia warunku należy dostarczyć kopię koncesji potwierdzoną za zgodność z oryginałem. |
| 2. | **Posiadanie niezbędnej wiedzy i doświadczenia**  Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca oświadczy, iż zrealizował w okresie ostatnich trzech lat przed upływem składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie) przynajmniej dwa zamówienia usługi ochrony fizycznej obiektu i mienia o wartości minimum 100 000 zł każde, odpowiadające swoim przedmiotem przedmiotowi zamówienia opisanego w niniejszym ogłoszeniu – z podaniem wartości, dat wykonania, podmiotu na rzecz którego usługi zostały wykonane. Na potwierdzenie spełnienia warunku należy załączyć wykaz usług (załącznik nr 4 do ogłoszenia). |
| 3. | **Zdolność techniczna lub zawodowa**  Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, że:   1. Dysponuje minimum dwoma osobami Na potwierdzenie należy dołączyć wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia wraz z oświadczeniem, że osoby te są zdolne do wykonania zamówienia (załącznik nr 5 do ogłoszenia); 2. Dysponuje grupą interwencyjno – patrolową zlokalizowaną na terenie Wieliczki, której czas dojazdu do obiektu Zamawiającego od momentu zgłoszenia nie przekroczy 5 minut przy uwzględnieniu przepisów ruchu drogowego. Na potwierdzenie spełnienia warunku należy załączyć oświadczenie według wzoru, stanowiącego załącznik nr 5 do ogłoszenia. |
| 4. | **Sytuacja ekonomiczna i finansowa gwarantująca wykonanie zamówienia**  Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalność związanej z przedmiotem zamówienia na sumę ubezpieczenia nie mniejszą niż 15 000 000 zł. Na potwierdzenia spełnienia warunku należy dołączyć opłaconą polisę lub jej kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem ubezpieczenia. |

*......................................................*

*Podpis*

**Oświadczam, że w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:**

□ nie będę polegał na zasobach podmiotów innych

□ będę polegał na zasobach podmiotów innych w zakresie:

a) zdolności technicznej lub zawodowej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu i adres | zakres udostępnienia |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

Oświadczam, że ww. podmioty będą realizować usługi do realizacji których ich zdolności są wymagane.

*......................................................*

*Podpis*

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.

*......................................................*

*Podpis*