#### Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty

##### FORMULARZ OFERTY

**Nazwa zamówienia:**

Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a.

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | L.dz. H/R/26/2012 |

1. **Zamawiający:**

Lubelskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych

„Hospicjum Dobrego Samarytanina”

ul. Bernardyńska 11A; 20-109 Lublin

Tel/fax**. 81 743-65-55**

1. **Wykonawca:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) | Numer telefonu i faksu |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

Pełnomocnikiem / Liderem Konsorcjum jest……………….1*(w rozumieniu art. 23 ust. 2 ustawy Pzp)*

1. **Osoba uprawniona do kontaktów:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu |  |
| Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

1. Ja (my) niżej podpisany(i), składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem zamówienia jest **wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a, *(numer sprawy: L.dz. H/R/26/2012)***

**oświadczam(y), że:**

1. Zapoznałem(zapoznaliśmy) się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia i nie wnoszę (nie wnosimy) żadnych uwag i zastrzeżeń oraz dokonaliśmy wizji lokalnej terenu budowy.
2. Gwarantuję(emy) wykonanieniniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji1);
3. Cena ofertowa brutto ( z podatkiem VAT) za realizację niniejszego zamówienia wynosi:

……………….……………. **PLN**) (słownie: ………….……………………………………………..............**PLN**) w tym podatek VAT w stawce ......... % w kwocie: (......................... ) PLN słownie: ( ..................... PLN)

1. udzielam(y) na wykonane przez ze mnie(przez nas) roboty gwarancji na okres ……..….. lat, gwarancja na zastosowane materiały i urządzenia zgodnie z gwarancją producenta,
2. Niniejsza oferta wiąże nas przez okres 30 dni licząc od upływu ostatecznego terminu składania ofert,
3. Zobowiązuję(emy) się wykonać zamówienie w terminie określonym w treści SIWZ lub w terminie (jednak nie dłuższym niż wskazany w treści SIWZ)\* …………………………….,
4. Akceptuję(emy) bez zastrzeżeń istotne postanowienia umowy przedstawione w SIWZ, wraz z ewentualnymi zmianami i modyfikacjami, wynikającymi z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,
5. W przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą, umowę zobowiązuję(emy) się zawrzeć w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
6. Składam(y) niniejszą ofertę we własnym imieniu / jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia1) i w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się zawrzeć umowę konsorcjum lub inną równoważną umowę, zgodnie z treścią SIWZ
7. Nie uczestniczę(ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,
8. Na podstawie art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010, Nr 113, poz. 759), żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji/wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania1)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) | |
| od | do |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

1. W realizacji zamówienia nie będą brali udziału podwykonawcy.
2. Oferta sporządzona jest na …… stronach i w skład jej wchodzą następujące dokumenty, oświadczenia itp. zgodnie z załączonym wykazem stanowiącym zał. nr ..............
3. **Podpis(y):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy  (ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i data |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

*1) Wykonawca usuwa niepotrzebne.*

**Załącznik nr 2 – Wzór oświadczenia Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Nazwa zamówienia:**

Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a.

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | L.dz. H/R/26/2012 |

1. **Zamawiający:**

**Lubelskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina”**

**ul. Bernardyńska 11A; 20-109 Lublin**

tel./fax 81 743-65-55,

1. **Wykonawca:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) | Numer telefonu i faksu | Adres e-mail |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem zamówienia jest **wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a”, *(numer sprawy: L.dz. H/R/26/2012)***

**Oświadczam(y)**

Stosownie do treści art. 44 w zw. z art. 22 ust. 1 pkt 1-4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2010 r., Nr 113, poz. 759), że spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego **na wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatek w budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a , nr sprawy L.dz. H/R/26/2012**:

* 1. posiadam(y) uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności w zakresie objętym zamówieniem, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
  2. posiadam(y) wiedzę i doświadczenie do realizacji zamówienia;
  3. dysponuje(my) potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
  4. znajduje(my) się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)/ Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i data |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

**Załącznik nr 3 – Wzór oświadczenia Wykonawcy o braku podstaw wykluczenia w okolicznościach, o których mowa w art. 24. ust. 1.**

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY O BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**Nazwa zamówienia:**

Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a.

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | L.dz. H/R/26/2012 |

1. **Zamawiający:**

**Lubelskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina”**

**ul. Bernardyńska 11A; 20-109 Lublin**

tel./fax 81 743-65-55,

1. **Wykonawca:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) | Numer telefonu i faksu |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem zamówienia jest **Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a”, *(numer sprawy: L.dz. H/R/26/2012)***

**Oświadczam(y)**

Stosownie do treści z §2 ust. 1 pkt. 1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich mogą żądać zamawiający od wykonawców oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2009 r., Nr 226, poz. 1817), że **nie podlegam(y) wykluczeniu** na podstawie przesłanek zawartych w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2007 r., Nr 223, poz. 1655 z późn. zm) z postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia na wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a”, *(numer sprawy: L.dz. H/R/26/2012)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)/ Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i data |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

**Załącznik nr 4 – Wzór oświadczenia osoby fizycznej w zakresie art. 24. ust. 1 pkt 2 Pzp.**

**OŚWIADCZENIA OSOBY FIZYCZNEJ**

**Nazwa zamówienia:**

Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a.

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | L.dz. H/R/26/2012 |

1. **Zamawiający:**

**Lubelskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina”**

**ul. Bernardyńska 11A; 20-109 Lublin**

tel./fax 81 743-65-55,

1. **Wykonawca:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię Nazwisko i PESEL | Adres Zamieszkania | Numer telefonu i faksu |
| 1. |  |  |  |

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest **Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a”, *(numer sprawy: L.dz. H/R/26/2012)***

**Oświadczam**

Stosownie do treści z §2 ust. 1 pkt. 2 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich mogą żądać zamawiający od wykonawców, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2009 r., Nr 226, poz. 1817) w zw. z art. 24. ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2007 r., Nr 223, poz. 1655 z późn. zm) że:

Prowadząc działalność gospodarczą, na własny rachunek i we własnym imieniu, pod nazwą ………………………………………..…... z siedzibą ………………………., zarejestrowaną w ewidencji działalności gospodarczej pod nr …………………..…....….. prowadzonej przez …………………….……………………………………… o numerze NIP…………………… i REGON……………………..

1. W stosunku do mnie nie otwarto likwidacji, ani nie ogłoszono mojej upadłości,1)
2. Ogłoszono względem mnie upadłość, jednak postępowanie zakończyło się układem zatwierdzonym prawomocnym postanowieniem sądu. Układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli poprzez likwidację majątku upadłego.1)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię | Podpis | Miejscowość  i data |
| 1. |  |  |  |

*1) Wykonawca usuwa niepotrzebne.*

**Załącznik nr 5 – Wzór wykazu wykonanych robót**

**WYKAZ WYKONANYCH ROBÓT**

**Nazwa zamówienia:**

Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a.

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | L.dz. H/R/26/2012 |

1. **Zamawiający:**

**Lubelskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina”**

**ul. Bernardyńska 11A; 20-109 Lublin**

tel./fax 81 743-65-55,

e-mail: [poczta@hospicjum-samarytanin.pl](mailto:poczta@hospicjum-samarytanin.pl); [www.hospicjum-samarytanin.pl](http://www.hospicjum-samarytanin.pl)

1. **Wykonawca:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) | Numer telefonu i faksu | Adres e-mail |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem zamówienia jest **Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a”, *(numer sprawy: L.dz. H/R/26/2012)***

**Oświadczam(y), że:** wykonałem(wykonaliśmy) następujące ROBOTY:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa zadania i miejsce wykonania | Opis robót z wyszczególnieniem warunków określonych przez zamawiającego | Wartość bez VAT w  PLN | Data wykonania | | Zamawiający (nazwa,  adres, nr telefonu  do kontaktu) | Nazwa Wykonawcy - w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie |
| rozpoczęcia  (data) | zakończenie  (data) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA** – Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć dokument potwierdzający należyte wykonanie wskazanych powyżej w tabeli robót. Brak dokumentu lub dokument niepotwierdzający należytego wykonania danej roboty skutkuje nie zaliczeniem przez Zamawiającego wykonania tej roboty.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)/ Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i data |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

**Załącznik nr 6 – Wzór wykazu osób**

**WYKAZ OSÓB**

**Nazwa zamówienia:**

Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a.

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | L.dz. H/R/26/2012 |

1. **Zamawiający:**

**Lubelskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina”**

**ul. Bernardyńska 11A; 20-109 Lublin**

tel./fax 81 743-65-55,

1. **Wykonawca:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) | Numer telefonu i faksu | Adres e-mail |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem zamówienia jest **Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a”, *(numer sprawy: L.dz. H/R/26/2012)***

**Oświadczam(y), że:**

Zamówienie niniejsze, wykonywać będą następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Wykształcenie, kwalifikacje zawodowe, w tym posiadane uprawnienia | Doświadczenie | Zakres  wykonywanych  czynności | Podstawa dysponowania wykazanymi osobami |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |  |

oraz załączamy oświadczenie, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)/ Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i data |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

**Załącznik nr 7 – Wzór oświadczenia o uprawnieniach**

**OŚWIADCZENIE**

**Nazwa zamówienia:**

Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a.

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | L.dz. H/R/26/2012 |

1. **Zamawiający:**

**Lubelskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina”**

**ul. Bernardyńska 11A; 20-109 Lublin**

tel./fax 81 743-65-55,

1. **Wykonawca:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) | Numer telefonu i faksu | Adres e-mail |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem zamówienia jest **Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatekw budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a”, *(numer sprawy: L.dz. H/R/26/2012)***

**Oświadczam(y), że:**

###### osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia pn. „Wykonanie instalacji wentylacji p.poż zabezpieczenie przed zadymianiem klatek w budynku Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum Dobrego Samarytanina” w Lublinie przy ul. Bernardyńskiej 11a*”,* posiadają wymagane uprawnienia nałożone ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r., Nr 243, poz. 1623).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)/ Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i data |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |