*Załącznik nr 3 do SWZ*

*(BOR08.2619.2.2021.DP)*

**Nazwa Wykonawcy:**

………………………………………….

**Adres Wykonawcy:**

………………………………………….

**Oświadczenie Wykonawcy dot. przesłanek wykluczenia z postępowania na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (dalej; „ustawa”)**

**BOR08.2619.2.2021.DP**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Dostawę materiałów eksploatacyjnych do urządzeń biurowych na potrzeby Opolskiego Oddziału Regionalnego ARiMR oraz 11 Biur Powiatowych**”** oświadczam, że:

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie **art. 108 ust. 1**
2. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie **art.** **109 ust. 1 pkt 4), 5), 7), 8) i 10)**
3. zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………… [wypełnić o ile dotyczy) ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1), 2), 5) i 6) lub art. 109 ust. 1 pkt 4), 5), 7), 8) i 10) ustawy]. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:…………………………………………………………………………… [wypełnić o ile dotyczy].

OŚWIADCZAM,

że wszystkie wyżej podane informacje są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

UWAGA: Wykonawca w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby zobowiązany jest przedstawić wraz z oświadczeniem także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu.

*Załącznik nr 4 do SWZ*

*(BOR08.2619.2.2021.DP)*

**Nazwa Wykonawcy:**

………………………………………….

**Adres Wykonawcy:**

………………………………………….

**Oświadczenie Wykonawcy dot. spełniania warunków udziału w postępowaniu składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (dalej; „ustawa”)**

**BOR08.2619.2.2021.DP**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Dostawę materiałów eksploatacyjnych do urządzeń biurowych na potrzeby Opolskiego Oddziału Regionalnego ARiMR oraz 11 Biur Powiatowych**”** oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale III pkt 1.2 SWZ.

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Rozdziale III pkt 1.2 SWZ, polegam na zasobach następującego/ych podmiotów\*:

1. ………………………………………………………….. (firma i adres podmiotu), w następującym zakresie:

………………………………………………………………………………………………………………… (*podmiot, i odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu*)

1. ………………………………………………………….. (firma i adres podmiotu), w następującym zakresie:

………………………………………………………………………………………………………………… (*podmiot, i odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu*)

**Uwaga:**

**\* *należy wymienić wszystkie inne podmioty i dla każdego odrębnie wymienić zasoby, które udostępnia on Wykonawcy***

**\*\* *Wykonawca w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, zobowiązany jest przedstawić wraz z oświadczeniem, także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.***

OŚWIADCZAM,

że wszystkie wyżej podane informacje są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

*Załącznik nr 5 do SWZ*

*(BOR08.2619.2.2021.DP)*

**Nazwa Wykonawcy:**

………………………………………….

**Adres Wykonawcy:**

………………………………………….

**Oświadczenie Wykonawcy o podziale obowiązków w trakcie realizacji zamówienia**

**(dot. podmiotów wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)**

**BOR08.2619.2.2021.DP**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Dostawę materiałów eksploatacyjnych do urządzeń biurowych na potrzeby Opolskiego Oddziału Regionalnego ARiMR oraz 11 Biur Powiatowych**”,** działając w imieniu Konsorcjum firm w składzie ……………………………………………………………………

oświadczam, że nw. dostawy/usługi zostaną zrealizowane przez następujących członków Konsorcjum:

1. Wykonawca: ………………………………………………………….. (nazwa i adres), wykona następujące dostawy/usługi w ramach realizacji zamówienia:
2. ……………………………………………..
3. ……………………………………………..
4. ……………………………………………..
5. Wykonawca: ………………………………………………………….. (nazwa i adres), wykona następujące dostawy/usługi w ramach realizacji zamówienia:
6. ……………………………………………..
7. ……………………………………………..
8. ……………………………………………..
9. Wykonawca: ………………………………………………………….. (nazwa i adres), wykona następujące dostawy/usługi w ramach realizacji zamówienia:
10. ……………………………………………..
11. ……………………………………………..
12. ……………………………………………..

OŚWIADCZAM,

że wszystkie wyżej podane informacje są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

*Załącznik nr 6 do SWZ*

*(BOR08.2619.2.2021.DP)*

**WYKAZ MATERIAŁÓW EKSPLOATACYJNYCH**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELA NR 1 - ZAMÓWIENIE PODSTAWOWE** | | | | | |
| **Lp.** | **Model urządzenia** | **Numer katalogowy materiału eksploatacyjnego** | **Nazwa katalogowa materiału eksploatacyjnego** | **Deklarowana wydajność producenta** | **Ilość** |
| 1. | Lexmark MX611dhe | 602X | Kaseta z tonerem Lexmark 602X(60F2X00)  lub materiał równoważny | 20 000 str. /A4 | 10 |
| 2. | Lexmark MX711 | 622X | Kaseta z tonerem Lexmark 622X(62D2X0E)  lub materiał równoważny | 45 000 str. /A4 | 20 |
| 3. | Lexmark MX711 | 40X7593 | Rolka pobierania papieru z podajnika  lub materiał równoważny | NIE DOTYCZY | 5 |
| 4. | Lexmark MX711 | 40X7774 | Rolka pobierania papieru z podajnika ADF  lub materiał równoważny | NIE DOTYCZY | 10 |
| 5. | Samsung ML-3710 | MLT-D205E | Kaseta z tonerem Samsung MLT-D205E  lub materiał równoważny | 10 000 str. /A4 | 20 |
| 6. | OKI C931 | 45536507 | Kaseta z tonerem cyjan OKI 45536507  lub materiał równoważny | 38 000 str. /A4 | 2 |
| 7. | OKI c931 | 45536506 | Kaseta z tonerem magenta OKI 45536506  lub materiał równoważny | 38 000 str. /A4 | 2 |
| 8. | OKI c931 | 45536505 | Kaseta z tonerem yellow OKI 45536505  lub materiał równoważny | 38 000 str. /A4 | 2 |
| 9. | OKI c931 | 45536508 | Kaseta z tonerem czarny OKI 45536508  lub materiał równoważny | 38 000 str. /A4 | 3 |
| 10. | OKI c931 | 45103713 | Bęben światłoczuły yellow OKI 45103713  lub materiał równoważny | 40 000 str. /A4 | 1 |
| 11. | OKI c931 | 45103714 | Bęben światłoczuły magenta OKI 45103714  lub materiał równoważny | 40 000 str. /A4 | 1 |
| 12. | OKI c931 | 45103715 | Bęben światłoczuły cyjan OKI 45103715  lub materiał równoważny | 40 000 str. /A4 | 1 |
| 13. | OKI c931 | 45103716 | Bęben światłoczuły czarny OKI 45103716  lub materiał równoważny | 40 000 str. /A4 | 2 |
| 14. | OKI c931 | 45531503 | Pojemnik na zużyty toner 45531503  lub materiał równoważny | 40 000 str. /A4 | 2 |
| 15 | ZEBRA ZXP3 | 800033-840 | Taśma kolorowa Zebra ZXP3 200 etykiet YMCKO (800033-840)  lub materiał równoważny | 280 str. /rolka | 2 |
| 16. | Lexmark CS725DE | 74C2SK0 | Kaseta z tonerem czarna Lexmark 74C2SK0  lub materiał równoważny | 7 000 str. /A4 | 6 |
| 17. | Lexmark CS725DE | 74C2SC0 | Kaseta z tonerem cyjan Lexmark 74C2SC0  lub materiał równoważny | 7 000 str. /A4 | 4 |
| 18. | Lexmark CS725DE | 74C2SM0 | Kaseta z tonerem magenta Lexmark 74C2SM0  lub materiał równoważny | 7 000 str. /A4 | 4 |
| 19. | Lexmark CS725DE | 74C2SY0 | Kaseta z tonerem yellow Lexmark 74C2SY0  lub materiał równoważny | 7 000 str. /A4 | 4 |
| 20. | Brother P-touch 2450DX | TZE-231 | Taśma do drukarki etykiet 12 mm 8 m  lub materiał równoważny | Nie dotyczy | 1 |
| 21. | Lexmark MS811 | 522XE | Kaseta z tonerem 522X (52D2X0E)  lub materiał równoważny | 45 000 str. /A4 | 5 |
| 22. | Triumph Adler P-4020 MFP | P-4020 MFP | Kaseta z tonerem kolor czarny P-4020 MFP  (PK-1012,  1T02S50TA0)  lub materiał równoważny | 7 200 str. /A4 | 40 |
| 23. | Lexmark MX711 | 40X8421 | Fuser maintenance kit (Zestaw naprawczy) 40X8421 220V  lub materiał równoważny | 200 000 str. /A4 | 5 |
| 24. | OKI c931 | 45531223 | Pas transferowy  45531223  lub materiał równoważny | 150 000 str./ A4 | 1 |
| 25. | OKI c931 | 45531113 | Zespół utrwalający  45531113  lub materiał równoważny | 150 000 str./ A4 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELA NR 2 - ZAMÓWIENIE OPCJONALNE** | | | | | |
| **Lp.** | **Model urządzenia** | **Numer katalogowy materiału eksploatacyjnego** | **Nazwa katalogowa materiału eksploatacyjnego** | **Deklarowana wydajność producenta** | **Ilość** |
| 1. | Lexmark MX611dhe | 602X | Kaseta z tonerem Lexmark 602X(60F2X00)  lub materiał równoważny | 20 000 str. /A4 | 7 |
| 2. | Samsung ML-3710 | MLT-D205E | Kaseta z tonerem Samsung MLT-D205E  lub materiał równoważny | 10 000 str. /A4 | 15 |
| 3. | Lexmark CS725DE | 74C2SK0 | Kaseta z tonerem czarna Lexmark 74C2SK0  lub materiał równoważny | 7 000 str. /A4 | 3 |
| 4. | Lexmark CS725DE | 74C2SC0 | Kaseta z tonerem cyjan Lexmark 74C2SC0  lub materiał równoważny | 7 000 str. /A4 | 2 |
| 5. | Lexmark CS725DE | 74C2SM0 | Kaseta z tonerem magenta Lexmark 74C2SM0  lub materiał równoważny | 7 000 str. /A4 | 2 |
| 6. | Lexmark CS725DE | 74C2SY0 | Kaseta z tonerem yellow Lexmark 74C2SY0  lub materiał równoważny | 7 000 str. /A4 | 2 |
| 7. | Triumph Adler P-4020 MFP | P-4020 MFP | Kaseta z tonerem kolor czarny P-4020 MFP  (PK-1012,  1T02S50TA0)  lub materiał równoważny | 7 200 str. /A4 | 25 |

*Załącznik nr 7 do SWZ*

*(BOR08.2619.2.2021.DP)*

**Nazwa Wykonawcy:**

………………………………………….

**Adres Wykonawcy:**

………………………………………….

**Oświadczenie o potwierdzeniu braku podstaw do wykluczenia**

**BOR08.2619.2.2021.DP**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Dostawę materiałów eksploatacyjnych do urządzeń biurowych na potrzeby Opolskiego Oddziału Regionalnego ARiMR oraz 11 Biur Powiatowych**”** oświadczam(-y), że na dzień złożenia niniejszego oświadczenia aktualne pozostają informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy w zakresie przewidzianym w treści SWZ przez Zamawiającego tj. nie podlegam(-y) wykluczeniu na podstawie:

1. **art. 108 ust. 1**
2. **art.** **109 ust. 1 pkt 4), 5), 7), 8) i 10)**

OŚWIADCZAM,

że wszystkie wyżej podane informacje są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

*Załącznik nr 9 do SWZ*

*(BOR08.2619.2.2021.DP)*

**Nazwa Wykonawcy:**

………………………………………….

**Adres Wykonawcy:**

…………………………………………

**Zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Podwykonawcy   
niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia**

**BOR08.2619.2.2021.DP**

Ja/My niżej podpisany/ni:

………………………………………………………………………………………………………………… *(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

Będąc upoważnionym/mi do reprezentowania:

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

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG podmiotu, na zasobach którego polega Wykonawcy)*

Zobowiązuję/my się do oddania swoich zasobów:

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

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

*(określenie zasobu)*

Do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa Wykonawcy)*

*Przy wykonywaniu zamówienia pn. „****Dostawa materiałów eksploatacyjnych do urządzeń biurowych na potrzeby Opolskiego Oddziału Regionalnego ARiMR oraz 11 Biur Powiatowych***”

**Oświadczam/y, iż:**

Udostępniam/y Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie (należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków przez udostępniane zasoby):

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

Sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego udostępnionych zasobów będzie następujący:

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

Zakres i okres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia zasobów będzie następujący:

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

Będę/Będziemy realizował/li niżej wymienione usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału dot. wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, na których polega Wykonawca:

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

*Załącznik nr 10 do SWZ*

*(BOR08.2619.2.2021.DP)*

**Nazwa Wykonawcy:**

………………………………………….

**Adres Wykonawcy:**

…………………………………………

**Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

**BOR08.2619.2.2021.DP**

*Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. „****Dostawa materiałów eksploatacyjnych do urządzeń biurowych na potrzeby Opolskiego Oddziału Regionalnego ARiMR oraz 11 Biur Powiatowych***”

**Oświadczam/y, że:**

1. nie należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 1076 ze zm**.) z żadnym z wykonawców, którzy złożyli odrębną ofertę\*/ofertę częściową\* w przedmiotowym postępowaniu** o udzielenie zamówienia publicznego\*.
2. należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 1076 ze zm.) z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli odrębną ofertę\*/ofertę częściową\* w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu** | **Adres siedziby** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| … | ………….. | …………….. |

Jednocześnie na potwierdzenie, że nasza oferta\*/oferta częściowa\* została przygotowana niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej składam następujące informacje i/lub dokumenty:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

UWAGI:

\* niepotrzebne skreślić