

ZAŁĄCZNIK II do SIWZ

pieczęć Wykonawcy

REGON

NIP

Tel. stacjonarny

Fax

Tel. komórkowy

Email

Strona WWW

Numer konta

O F E R T A

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu na:

świadczenie usług grupowych ubezpieczeń zdrowotnych dla pracowników oraz członków ich rodzin i partnerów w latach 2014 – 2016.

Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia w odniesieniu do jednego pracownika za cenę zł (słownie:.....), w odniesieniu do członka najbliższej rodziny za cenę zł (słownie:.....), w odniesieniu do partnera za cenę zł (słownie:.....), gdzie podane ceny są wynagrodzeniem ryczałtowym za okres 1 miesiąca.

zgodnie z Formularzem cenowym oraz w zakresie zgodnym z opisem przedmiotu zamówienia oraz wymogami określonymi przez Zamawiającego w niniejszym postępowaniu.

1. Oświadczamy, że brak jest podstaw do wykluczenia nas z postępowania, ponieważ:
 - a) posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,
 - b) posiadamy wiedzę i doświadczenie*,
 - c) polegamy na wiedzy i doświadczeniu podmiotu ,
(nazwa podmiotu)
 i przedstawiamy w tym celu pisemne zobowiązanie tego podmiotu do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia*
 - d) dysponujemy potencjałem technicznym,
 - e) dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
 - f) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia,
 - g) znajdujemy się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
 - h) nie podlegamy wykluczeniu na podstawie okoliczności, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy *Prawo zamówień publicznych*,
 - i) nie należymy do grupy kapitałowej */ należymy do grupy kapitałowej * w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.),
2. Ponadto oświadczamy, że:
 - a) zamówienie zrealizujemy sami * / z udziałem podwykonawców *,
 - b) w przypadku realizowania zamówienia z udziałem podwykonawców, w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu będziemy polegać na zasobach n/w podwykonawców*:

Lp.	Nazwy (firmy) podwykonawców, na których zasoby powołuje się wykonawca

