Załącznik nr 2 do SWZ

Oznaczenie sprawy: P-050/24

………………………………………………..

 (Pieczątka Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

.....................................................................................................................................................

(w przypadku oferty wspólnej należy wymienić wszystkich Wykonawców)

Adres korespondencyjny: ............................................................................................................

.....................................................................................................................................................

NIP: ………………………………………………….. REGON:…………………………………………….

Tel.: ………………………………..………. E-mail: ………..………………………………………………………………….…..

Składając ofertę dla Zamawiającego**,** którym jest **Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,** w prowadzonym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne, którego przedmiotem jest ***Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,*** oferujemy realizację zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w Rozdz. III SWZ oraz w jego załącznikach, wg następujących cen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj pełnionego zadania(stanowisko) | Czas pracy w czasie jednego dnia | Cena netto za 1 godzinę pracy 1 pracownika | Cena netto za pracę pracowników w czasie jednego dnia |
| (1) | (2) | (3) | (2) x (3)  |
| Dowódca zmiany będący operatorem kontroli bezpieczeństwa | 24 godz. | c1 = ………… |  |
| Kwalifikowanego pracownika ochrony będącego operatorem kontroli bezpieczeństwa |  312 godz. | c2 = …………. |  |
| Kwalifikowanego pracownika ochrony będącego operatorem kierunkowym albo pracownikiem sprawdzającym karty pokładowe („boarding”) |  160 godz. | c3 = …………. |  |
| Pomocnik Dowódcy zmiany | 24 godz. | c4 = …………. |  |
| Kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej (POF) | 308 godz. | c5 = …………. |  |
|  |  | **Razem** |  |

Cena brutto dziennego świadczenia usługi wyliczona zgodnie ze wzorem:

[(24 x c1) + (312 x c2) + (160 x c3) + (24 x c4) + (308 x c5)] + kwota podatku VAT w wysokości …………………. = **cena brutto (C)** w wysokości …………………………… zł

(słownie): …………………………………………………………….. złotych

Oferowane ceny jednostkowe za realizację przedmiotu zamówienia są cenami stałymi przez okres realizacji zamówienia oraz uwzględniają wszystkie uwarunkowania wpływające na realizację przedmiotu zamówienia z zastrzeżeniem Rozdziału XV ust. 7 SWZ.

**Ponadto oświadczamy, że:**

1. zapoznaliśmy się z warunkami uczestnictwa w postępowaniu i nie wnosimy do nich zastrzeżeń, oraz otrzymaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty;
2. złożona przez nas oferta spełnia wymagania Zamawiającego zawarte w SWZ udzielenia zamówienia w przedmiotowym postępowaniu;
3. w przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia ponosimy solidarną odpowiedzialność za wykonanie przedmiotu zamówienia.
4. przedmiot zamówienia będzie przez nas realizowany w terminie określonym w rozdz. V SWZ przedmiotowego postępowania;
5. akceptujemy czas związania ofertą określony w SWZ;
6. akceptujemy wzór umowy, stanowiący załącznik nr 12 do SWZ i w przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej, zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
7. akceptujemy warunki płatności określone we wzorze umowy, które Zamawiający będzie dokonywał przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy podany w fakturze, w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej i prawidłowo doręczonej faktury VAT.

**Informujemy, że:**

1. usługi będą świadczone wyłącznie przez nas/niżej wymieniony (dopuszczalny postanowieniami SWZ) zakres zamówienia zamierzamy realizować przy pomocy podwykonawców: ………………………………………………………………………………………………………………………

*(wpisać zakres lub „nie dotyczy”)*

1. strony …..-….. /następujące dokumenty: ............................, ……….……. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, w związku z czym zostały przez nas stosownie oznaczone i zabezpieczone.
2. wnosimy wadium w wymaganej kwocie ………………………………………. PLN, w formie ………………………………………………………………………..……………………………… .
3. w przypadku zwrotu wadium prosimy o jego zwrot na numer rachunku bankowego ……………………………………………………………………………………………………………….. w banku …………………………………… (dotyczy wadium wniesionego w pieniądzu).
4. ofertę składamy na .............. ponumerowanych stronach w sposób ciągły, wraz z załącznikami które stanowią:

• …………………………………………………………………………………………

• …………………………………………………………………………………………

• ………………………………………………………………………………………….

# ....................................................................

*Podpis Wykonawcy*

Załącznik nr 3 do SWZ

Oznaczenie sprawy: P-050/24

…………………………………………………

………………………………………………….

………………………………………………….

(nazwa i adres Wykonawcy)

**Oświadczenie**

**o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu i nie podleganiu wykluczeniu**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego w prowadzonym postępowaniu na usługi społeczne, którego przedmiotem jest ***Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,*** *oświadczamy, iż:*

1. *spełniamy warunki udziału w postępowaniu dotyczące:*
2. *zdolności do występowania w obrocie gospodarczym;*
3. *uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;*
4. *sytuacji ekonomicznej lub finansowej;*
5. *zdolności technicznej lub zawodowej;*

*- w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w rozdz. VI ust .3 SWZ postępowania.*

oraz, że

1. *nie podlegamy wykluczeniu z udziału w postępowaniu na podstawie przesłanek określonych w art. 108 ust. 1 pkt 5 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP*

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

 *Podpis Wykonawcy*

Załącznik nr 4 do SWZ

Oznaczenie sprawy: P-050/24

…………………………………………………

………………………………………………….

………………………………………………….

(nazwa i adres Wykonawcy)

**Oświadczenie**

**o spełnieniu wymagań art. 22a ustawy o ochronie osób i mienia**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego w prowadzonym postępowaniu na usługi społeczne, którego przedmiotem jest ***Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,*** *oświadczamy, iż:*

*spełniamy wymagania określone w art. 22a ustawy z dnia 22.08.1997 r. o ochronie osób i mienia oraz przepisów regulujących ochronę lotnictwa cywilnego.*

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

 *Podpis Wykonawcy*

Załącznik nr 5 do SWZ

Nazwa i adres Wykonawcy

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

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

**Oświadczenie**

**o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej**

w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne, którego przedmiotem jest ***Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,*** *oświadczamy, że ww. Wykonawca:*

|  |
| --- |
|  |

 *nie należy do grupy kapitałowej\*, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275), z żadnym z wykonawców, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu.*

|  |
| --- |
|  |

*należy do grupy kapitałowej\*, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275), z następującymi wykonawcami, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu:*

*- …………………………………………………………………………………………………*

*- …………………………………………………………………………………………………*

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

 *Podpis Wykonawcy*

\* *zaznaczyć właściwe (W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, wraz ze złożeniem oświadczenia Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia.)*

Załącznik nr 6 do SWZ

…………………………………………………

………………………………………………….

………………………………………………….

(nazwa i adres Wykonawcy)

**Oświadczenie**

**szczegółowe o spełnianiu wymagań określonych w art. 22a ustawy z dnia 22.08.1997 r. o ochronie osób i mienia**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne, którego przedmiotem jest ***Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,*** oraz zgodnie z art. 22 a ustawy o ochronie osób i mienia, przedkładamy następujące informacje i oświadczenia:

1. Informacja o dotychczasowej działalności.
	1. Data rozpoczęcia działalności: ………………………,
	2. Zakres świadczonych usług: …………………………….. .

(dot. Informacji o prowadzeniu działalności gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia co najmniej przez okres 5 lat.)

1. Informacja o liczbie zatrudnionych:
	1. kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej: ……………
	2. kwalifikowanych pracowników zabezpieczenia technicznego …………...
2. Informacja o liczbie zatrudnionych pracowników spełniających wymagania określone w przepisach z zakresu ochrony lotnictwa cywilnego dla osób wykonujących zadania w zakresie kontroli bezpieczeństwa w ruchu lotniczym ………………
3. Informacja o planowanych szkoleniach osób, które będą wykonywać zadania w zakresie kontroli bezpieczeństwa w ruchu lotniczym, oraz przewidywanym terminie ich zakończenia:
	1. Planujemy następujące szkolenia dla ww. osób: ………………………………………….. ,
	2. Planowany termin zakończenia szkoleń: ………………………… .
4. Deklarowany termin, w którym zostaną zatrudnieni pracownicy spełniający wymagania dotyczące osób dokonujących kontroli bezpieczeństwa w ruchu lotniczym w liczbie niezbędnej do wykonywania zadań: …………………………………… .
5. Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, że posiadam środki finansowe albo zdolność kredytową w wysokości niezbędnej do realizacji zadań w zakresie kosztów przygotowania pracowników do realizacji zadań.
6. Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, że nie toczy się wobec reprezentowanego przede mnie podmiotu postępowanie w sprawie o cofnięcie koncesji na wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia.
7. Oświadczam, że zapewniam warunki organizacyjne niezbędne dla zapewnienia prawidłowego, niezakłóconego wykonywania kontroli bezpieczeństwa w ruchu lotniczym w zakresie liczby pracowników ochrony posiadających odpowiednie poświadczenia bezpieczeństwa oraz kwalifikacje, którzy mają wykonywać te zadania w zakresie wymaganym w Opisie Przedmiotu Zamówienia.
8. W przypadku wyboru mojej oferty jako najkorzystniejszej przedłożę imienny wykaz pracowników, którzy będą wykonywali zadania związane z realizacją przedmiotu zamówienia w ramach każdej kategorii zadań (stanowisk) określonych w Opisie Przedmiotu Zamówienia. Przedłożę także dokumenty potwierdzające kwalifikacje i uprawnienia tych osób (w tym wpis na listę prowadzoną przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego operatorów kontroli bezpieczeństwa, posiadających certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa wydany lub uznany przez Prezesa Urzędu dla min. 4 osób), upoważnienia i poświadczenia bezpieczeństwa uprawniające do dostępu do informacji niejawnych oraz zaświadczenia o przeszkoleniu z zakresu ochrony informacji niejawnych określone w Opisie Przedmiotu Zamówienia. Ponadto, przedłożę świadectwo bezpieczeństwa przemysłowego co najmniej drugiego stopnia potwierdzające zdolność do ochrony informacji niejawnych krajowych o klauzuli „poufne” lub wyższej i świadectwo bezpieczeństwa przemysłowego co najmniej trzeciego stopnia potwierdzające zdolność do ochrony informacji niejawnych Unii Europejskiej o klauzuli „Confidentiel UE/EU Confidential” lub wyższej.
9. Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, że posiadam zdolności do samodzielnego wykonywania kontroli bezpieczeństwa w ruchu lotniczym.
10. Zobowiązuję się do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w zakresie ochrony lotnictwa cywilnego w portach lotniczych.

**Załączamy:**

1. odpis z właściwego rejestru przedsiębiorców (lub wydruk z centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej w przypadku wykonawcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą),
2. dokumenty finansowe za ostatnie 3 lata i I kwartał roku 2024 wskazujące na osiągnięty obrót.

.....................................................

 *Podpis Wykonawcy*

Załącznik nr 7a do SWZ

…………………………………………………

………………………………………………….

………………………………………………….

(nazwa i adres Wykonawcy)

**Wykaz wykonanych usług**

**- świadczonych na terenie Międzynarodowego Portu Lotniczego**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego w prowadzonym postępowaniu na usługi społeczne, którego przedmiotem jest ***Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,*** *oświadczamy, iż* w okresie ostatnich sześciu lat przed upływem terminu składania ofert, wykonaliśmy (wykonujemy), zgodnie z warunkiem określonym przez Zamawiającego w rozdz.VI ust. 3 pkt 3.3 ppkt 1 lit. a SWZ, następujące usługi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wykonanej usługi z opisem wskazującym parametry wymagane w warunku udziału w postępowaniu, w tym również miejsce świadczenia usługi | liczba obsłużonych pasażerów odlatujących w okresie 12 miesięcy (liczonych w sposób ciągły) | Data (od - do) wykonania | Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego usługi były wykonane |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Do wykazu dołączam dokumenty poświadczające, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

.....................................................

  *Podpis Wykonawcy*

Załącznik nr 7b do SWZ

…………………………………………………

………………………………………………….

………………………………………………….

(nazwa i adres Wykonawcy)

**Wykaz wykonanych usług**

**-świadczonych na obiektach podlegających obowiązkowej ochronie**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego w prowadzonym postępowaniu na usługi społeczne, którego przedmiotem jest ***Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,*** *oświadczamy, iż* w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, wykonaliśmy (wykonujemy), zgodnie z warunkiem określonym przez Zamawiającego w rozdz.VI ust. 3 pkt 3.3. ppkt 1 lit. b SWZ, następujące usługi z zakresu ochrony osób i mienia, świadczone w obiektach podlegających obowiązkowej ochronie (w rozumieniu ustawy z dn. 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wykonanej usługi z opisem wskazującym parametry wymagane w warunku udziału w postepowaniu | Wartość netto wykonanej usługi (PLN) | Data (od - do) wykonania | Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego usługi były wykonane |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Do wykazu dołączam dokumenty poświadczające, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

.....................................................

  *Podpis Wykonawcy*

Załącznik nr 8 do SWZ

…………………………………………………

………………………………………………….

………………………………………………….

(nazwa i adres Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego w prowadzonym postępowaniu na usługi społeczne, którego przedmiotem jest ***Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,*** oświadczamy, iż dysponujemy następującymi osobami, zgodnie z warunkiem określonym przez Zamawiającego w rozdz.VI ust. 3 pkt 3.3. ppkt 1 lit. c SWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Imię i Nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe /uprawnienia** | **Dysponuję(-my)/ będę(-ziemy) dysponował(-ać)** |
| 1. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 2. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a wpis na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 3. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 4. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 5. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a wpis na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 6. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 7. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 8. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a wpis na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 9. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 10. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 11. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 12. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 13. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 14. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 15. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |
| 16. | operator kontroli bezpieczeństwa |  | 1. posiada certyfikat operatora kontroli bezpieczeństwa nr ….. z dnia …..
2. jest wpisany/a na listę kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, oraz posiada zaświadczenie o odbytym kursie doskonalącym umiejętności zgodnie z ustawą o ochronie osób i mienia.
3. posiada legitymację osoby dopuszczonej do posiadania broni
 |  |

**Należy wskazać, czy Wykonawca dysponuje lub będzie dysponował osobami, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia.**

**W przypadku, gdy w wykazie Wykonawca wskazał osoby, którymi będzie dysponował musi wskazać w jakiej formie będzie dysponował tymi osobami. (Zamawiający zastrzega, że będzie dopuszczał jedynie bezpośrednie dysponowanie przez Wykonawcę osobami, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia. Zamawiający, ze względu na ustawowy obowiązek samodzielnego wykonania usługi, nie dopuszcza korzystania z zasobów podmiotów trzecich dla wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu dla zdolności technicznej lub zawodowej)**

**UWAGA!**

**1) Zgodnie z art. 22a ust 1 pkt 6) ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (t.j. Dz. U. 2021.1995) Zamawiający wymaga również dołączenia:**

**-** dokumentów potwierdzających, że wyżej wymienione osoby są wpisane na listę  **kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej,**

**-** dokumenty potwierdzające, że wyżej wymienione osoby posiadają **certyfikaty operatorów kontroli bezpieczeństwa. W przypadku osób, które posiadają certyfikat OKB powyżej 3 lat wymagane jest przedłożenie dokumentu dotyczącego ponownej certyfikacji.**

**2) Zgodnie z art. 22a ust 1 pkt 11) ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1995) Zamawiający wymaga również dołączenia:**

- dokumentów potwierdzających możliwość spełnienia przez Wykonawcę warunków organizacyjnych niezbędnych dla zapewnienia prawidłowego, niezakłóconego wykonywania kontroli bezpieczeństwa w ruchu lotniczym w zakresie liczby pracowników ochrony posiadających **odpowiednie poświadczenia bezpieczeństwa** oraz kwalifikacje, którzy mają wykonywać te zadania.

.....................................................

  *Podpis Wykonawcy*

Załącznik nr 9 do SWZ

…………………………………………………

………………………………………………….

………………………………………………….

(nazwa i adres Wykonawcy)

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym **pn. *Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o,*** prowadzonego przez Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,

oświadczam, że:

średnie roczne zatrudnienie w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert jest na poziomie nie mniejszym niż …….…. osób zatrudnionych na umowę o prace pracujących bezpośrednio w ochronie fizycznej wpisanych na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej.

 …..…….……………………………

 *Podpis Wykonawcy*

Załącznik nr 10 do SWZ

Wykonawcy wspólnie

ubiegający się o udzielenie zamówienia

....................................................
....................................................
*(pełna nazwa/firma,*

*w zależności od podmiotu: NIP/PEAEL, KRS/CEiDG)*

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia
Składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
Prawo zamówień publicznych
dotyczące dostaw, usług lub robót budowlanych ⃰ , które wykonują poszczególni
Wykonawcy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na ***Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o,*** prowadzonego przez Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o., oświadczam, że ⃰

a. Wykonawca .................................................. (nazwa i adres Wykonawcy) zrealizuje
następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

........................................................................................................................................\*\*
b. Wykonawca .................................................. (nazwa i adres Wykonawcy) zrealizuje
następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

........................................................................................................................................\*\*

c. Wykonawca .................................................. (nazwa i adres Wykonawcy) zrealizuje
następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

.........................................................................................................................................\*\*

………………………………………...

 podpis

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\*należy dostosować do ilości Wykonawców w konsorcjum*

Załącznik nr 11 do SWZ

**Zamawiający:**

Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.

Ul. Gen. W. Thommee 1A

05-102 Nowy Dwór Mazowiecki

………………………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenia *wykonawcy/wykonawcy wspólnie*\* ubiegającego się**

 **o udzielenie zamówienia**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. ***Świadczenie usług kontroli bezpieczeństwa i kontroli dostępu oraz ochrony osób i mienia na rzecz Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o***,prowadzonego przez Zamawiającego – Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.[[1]](#footnote-1)
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. poz. 835)*.*[[2]](#footnote-2)

**INFORMACJA DOTYCZĄCA POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY W ZAKRESIE ODPOWIADAJĄCYM PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji Wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji Wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Rozdz. VI ust. 2 pkt 2.1. SWZ*,* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………………………………………………. ………………………………………………………………………...………………………………………………………………….… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
w następującym zakresie: …………………………………………………………………………… *(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu)*,co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji Wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: …………………………..……………………….. ……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**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.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:
1) ....................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) .....................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

……………………………………………

 podpis

1. Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)–e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;

osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub

osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu,

w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,* z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy. [↑](#footnote-ref-2)