***Załącznik nr 3-Wzór Formularza Oferty***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTY** | | | | |
| 1. **ZAMAWIAJĄCY:** | | | | |
| **MUZEUM ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH W OSTROŁĘCE (W ORGANIZACJI)**  **07-410 OSTROŁĘKA, UL. TRAUGUTTA 19** | | | | |
| postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone na podstawie art. 138n, zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych na usługi społeczne p.n.:  **„*OCHRONA FIZYCZNA OBIEKTU I MIENIA MUZEUM ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH W OSTROŁĘCE***  ***( W ORGANIZACJI)*** | | | | |
| 1. **WYKONAWCA:** | | | | |
| 1.PEŁNA NAZWA WYKONAWCY(ÓW)……………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 2.ADRES WYKONAWCY (ÓW)……………………….....……………………....................................................................  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 3.NIP/REGON WYKONAWCY………………………………………………………................................................................. | | | | |
| DANE TELEADRESOWE NA KTÓRE NALEŻY PRZEKAZYWAĆ KORESPONDENCJĘ ZWIAZANĄ Z NINIEJSZYM POSTĘPOWANIEM  FAKS:………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  E-MAIL……………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | |
| ADRES DO KORESPONDENCJI ( jeżeli jest inny niż adres w pkt 2) ……………..............................................................................  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy(ów) i podpisująca ofertę:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | |
| Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: ………………………………........................................  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **CENA OFERTOWA**   ***( całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, zgodnie z niniejszym Ogłoszeniem)*** | | | | |
| Odpowiadając na ogłoszenie o wszczęciu postępowania na usługi społeczne oferuję(emy) jego realizację za następującą cenę obliczoną zgodnie z wymogami Ogłoszenia, to jest: | | | | |
| **WARTOŚĆ NETTO** (bez podatku VAT) ............................................................................................................................ PLN  (słownie : ............................................................................................................................................... PLN)  **VAT** …………………….. % tj.  ..................................................................................................................................................................PLN  **CENA BRUTTO ( z podatkiem VAT)**  ................................................................................................................................. PLN  (słownie : .................................................................................................................................................................PLN)  **STAWKA GODZINOWA BRUTTO WYNOSI**:………………………………………………………………………………………… PLN  ( słownie:…………………………………………………………………………………………………………………………………………..PLN) | | | | |
| 1. **TERMIN REALIZACJI: 01.01.2021-31.12.2021** | | | | |
| 1. **TERMIN PŁATNOŚCI FAKTUR** | | | | |
| Oferujemy ……………………………………………… dniowy termin płatności rachunków/faktur, licząc od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury wraz z protokołem odbioru.  UWAGA: Termin płatności faktur stanowi kryterium oceny ofert. Minimalny termin płatności faktur określa się na 7 dni, zaś maksymalny termin płatności na 30 dni. | | | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA**   Ja, (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że : | | | | |
| 1. zapoznałem(liśmy) się z treścią Ogłoszenia wraz z wprowadzonymi do niego zmianami (w przypadku wprowadzenia ich przez Zamawiającego), nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje, potrzebne do właściwego przygotowania oferty; 2. cena podana w ofercie za jedną roboczogodzinę świadczenia usługi jest ostateczna i nie podlega zmianie do końca realizacji przedmiotu zamówienia; 3. gwarantuję(emy) wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: Ogłoszenia, wyjaśnień do Ogłoszenia oraz jego zmian; 4. oświadczamy, że jest nam znany, sprawdzony i przyjęty zakres prac objęty zamówieniem; 5. niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni; 6. akceptuję(emy) wzór umowy stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 7. Składam(y) niniejszą ofertę *[we własnym imieniu / jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, ponadto oświadczamy, iż będziemy odpowiadać solidarnie za realizację niniejszego zamówienia, oraz że Pełnomocnik (o którym mowa w Ogłoszeniu) zostanie upoważniony do zaciągania zobowiązań i otrzymywania instrukcji na rzecz i w imieniu każdego z nas]\*,* 8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.   ) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). | | | | |
| 1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA**   Oświadczam, że następujące informacje stanowią tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane: | | | | |
| LP. | Oznaczenie rodzaju ( nazwy) informacji | | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) | |
| od | do |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| 1. **PODWYKONAWCY** | | | | |
| Następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom (jeżeli jest wiadome, należy podać również nazwy (firmy) proponowanych podwykonawców)  1)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  2)…………………………………………………………………………………………..................................................................  3)…………………………………………………………………………………………………………………………………………............…  4)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  5)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  6)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  7)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | |
| Następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom (podać nazwy (firmy) podwykonawców) na których zasoby powołujemy się na zasadach określonych w art. 22a ust. 1 ustawy PZP.  1)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  2)………………………………………………………………………………………….................................................................  3)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  4)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  5)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **OBOWIĄZEK PODATKOWY ( ART. 91 UST. 3A USTAWY PZP)** | | | | |
| 1.Zgodnie art. 91 ust. 3a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych informuję(emy) że wybór naszej oferty będzie/nie będzie\* prowadzić u Zamawiającego do wystąpienia obowiązku podatkowego.  (Jeśli będzie to należy wymienić jakich towarów i/lub usług dotyczy ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…)  Wartość towarów / usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to ……………………………………….zł netto.  2.Oświadczam, że nie wypełnienie oferty w zakresie pkt X oznacza, że jej złożenie nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego.  \****niewłaściwe skreślić*** | | | | |
| 1. **STATUS PRZEDSIĘBIORCY** | | | | |
| *Oświadczam, że Firma w imieniu której składam ofertę posiada status:*  *Mikro przedsiębiorcy*]\**, ( zatrudnienie do 10 osób obrót do 2mln euro)*  *Małego przedsiębiorcy*]\**, ( zatrudnienie do 50 osób obrót do 10 mln euro)*  *Średniego przedsiębiorcy*]\* (*zatrudnienie do 250 osób obrót do 50mln euro)*  ***\*niepotrzebne skreślić*** | | | | |
| 1. **ZAŁĄCZNIKI**   *Integralną cześć oferty stanowią następujące oświadczenia i dokumenty:*  1.)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  2)…………………………………………………………………………………………........................................................................  3……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  4)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  5)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  6)…………………………………………………………………………………………........................................................................  7)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | |
| 1. **PODPISY** | | | | |
| 1. *Pieczęć Wykonawcy* | | 1. Podpisy(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy(ów)   ……………………………………………………………………………………………… | | |
| 1. *Oferta złożona na ………………………………..………………………………… ponumerowanych stronach.* | | | | |
| 1. *Miejscowość………………………………………………………………………….…….. data……………………………………………………………………………………………..* | | | | |

***Załącznik Nr 4- Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu***

|  |
| --- |
| **ZAMAWIAJĄCY:**  **MUZEUM ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH W OSTROŁĘCE (W ORGANIZACJI),**  **07-410 OSTROŁĘKA, UL. TRAUGUTTA 19** |
| **WYKONAWCA:**  …………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………  *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*  reprezentowany przez:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**  **składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**  **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),**  **DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |
| Ubiegając się o udzielenie zamówienia na usługi społeczne p.n.:  **„*OCHRONA FIZYCZNA OBIEKTU I MIENIA MUZEUM ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH W OSTROŁĘCE***  ***( W ORGANIZACJI).***  składam/y następujące oświadczenia:  **OŚWIADCZAM, ŻE SPEŁNIAM WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU OKREŚLONE PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO W  OGŁOSZENIU – PKT 9.1.1. OGŁOSZENIA.** |
| …………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. |
| ………………………………………*(podpis)* |

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w………………………………………………………...……….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:………………………………………....………………………………………………………………………….., w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

***Załącznik Nr 5- Wzór oświadczenia dotyczącego przesłanek wykluczenia z postępowania***

|  |
| --- |
| **ZAMAWIAJĄCY:**  **MUZEUM ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH W OSTROŁĘCE (W ORGANIZACJI),**  **07-410 OSTROŁĘKA, UL. TRAUGUTTA 19** |
| **WYKONAWCA:**  …………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………..  *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*  reprezentowany przez:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**  **składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**  **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),**  **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA** |
| Ubiegając się o udzielenie zamówienia na usługi społeczne p.n.:  **„*OCHRONA FIZYCZNA OBIEKTU I MIENIA MUZEUM ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH W OSTROŁĘCE***  ***( W ORGANIZACJI).***  składam/y następujące oświadczenia:   1. **OŚWIADCZAM, ŻE NIE PODLEGAM WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 PKT 12 USTAWY PZP.** 2. **OŚWIADCZAM, ŻE NIE PODLEGAM WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 PKT 13 - 23 USTAWY PZP .** |
| …………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. |
| ………………………………………*(podpis)* |
| Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy PZP *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 ustawy PZP).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:………………………………………………………………… |
| …………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. |
| ………………………………………*(podpis)* |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy Zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

***Załącznik Nr 6- Wzór wykazu osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia (dla Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona)***

**ZAMAWIAJĄCY: MUZEUM ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH W OSTROŁĘCE (W ORGANIZACJI),**

**07-410 OSTROŁĘKA, UL. TRAUGUTTA 19**

**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**(składane na wezwanie Zamawiającego)**

ubiegając się o udzielenie zamówienia na usługi społeczne p.n.**:**

**„*OCHRONA FIZYCZNA OBIEKTU I MIENIA MUZEUM ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH W OSTROŁĘCE***

***( W ORGANIZACJI).***

w imieniu \*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **NAZWA(Y) WYKONAWCY(ÓW)** | **ADRES(Y) WYKONAWCY(ÓW)** |
|  |  |  |

**OŚWIADCZAM, ŻE:** dysponuję lub będę dysponował n/w osobami, które skieruję do realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Funkcja w realizacji zamówienia | Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia  ( wpisać rodzaj wykształcenia, datę i numer dokumentu/ów potwierdzających: przeszkolenie w zakresie BHP, P.POŻ , ochrony danych osobowych, wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej) | Informacja o podstawie  dysponowania wykazaną osobą |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**UWAGA:**

**Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, że dysponuje lub będzie dysponował i skieruje do realizacji zamówienia potencjał osobowy niezbędny do właściwej realizacji przedmiotu zamówienia. Wszyscy pracownicy skierowani do świadczenia usługi winni być zatrudnieni na umowę o pracę- stosowne dokumenty Wykonawca przedłoży na żądanie Zamawiającego, oraz posiadać co najmniej wykształcenie średnie. Pracownicy muszą posiadać przeszkolenie w zakresie BHP, przepisów przeciwpożarowych i przepisów o ochronie danych osobowych. Ponadto muszą być to osoby niekarane- zaświadczenie o niekaralności osób skierowanych do świadczenia usługi Wykonawca przedłoży w dniu podpisania umowy. Zamawiający wymaga, aby osoby skierowane do świadczenia usługi były wpisane na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej, zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997r. o ochronie osób i mienia.**

**W przypadku Wykonawców występujących wspólnie, należy podać nazwy(firmy) i adresy wszystkich Wykonawców;**

**W przypadku, gdy Wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów należy złożyć dowód, że będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia. Za dowód Zamawiający uzna w szczególności pisemne zobowiązanie takiego podmiotu do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.**

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

Podpisano:……………………………………………………………………..

*(podpisy osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

***Załącznik Nr 7 -Wzór oświadczenia o przynależności/ braku przynależności do grupy kapitałowej***

***(składane w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji z otwarcia ofert, o której mowa w art. 86 ust.5 ustawy PZP)***

**ZAMAWIAJĄCY: MUZEUM ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH W OSTROŁĘCE (W ORGANIZACJI),**

**07-410 OSTROŁĘKA, UL. TRAUGUTTA 19**

**OŚWIADCZENIE**

**O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ, O KTÓREJ MOWA W ART. 24 UST. 1 PKT 23 USTAWY PZP**

ubiegając się o udzielenie zamówienia na usługi społeczne p.t.**:**

**„*OCHRONA FIZYCZNA OBIEKTU I MIENIA MUZEUM ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH W OSTROŁĘCE***

***( W ORGANIZACJI).***

w imieniu \*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **NAZWA(Y) WYKONAWCY(ÓW)** | **ADRES(Y) WYKONAWCY(ÓW)** |
|  |  |  |

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

□ Należę do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP, z następującymi uczestnikami postępowania ( należy podać ich nazwy i adresy siedzib) :

………………………………………………….;

………………………………………………….;

□ Nie należę do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP z innymi uczestnikami postępowania.\*

***\* zaznaczyć odpowiednie***

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r. …………………………………………

*(podpis)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**UWAGA:**

1. **Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy PZP, wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postepowaniu o udzielenie zamówienia,**
2. **Niniejsze oświadczenie składa Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia składa je każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienie.**