**Załącznik nr 4 do SWZ**

**Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**(osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej)**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej**

**ul. 1 Maja 18**

**43-246 Strumień**

**PODMIOT W IMIENIU KTÓREGO SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE[[1]](#footnote-1):**

Wykonawca, w tym wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

Podmiot udostępniający zasoby

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

|  |
| --- |
| **Oświadczenie składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r.,** **poz. 2019 z późn. zm.) - dalej: ustawa Pzp****DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jest udzielenie zamówienia publicznego na usługi na usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania podopiecznych MOPS w Strumieniu**, oświadczam, że:**

**1. Informacja o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale VIII Specyfikacji Warunków Zamówieniaw zakresie\*

**\*zaznaczyć X w odpowiedniej poniższej odpowiedzi**

* Wykonawca zobowiązany jest do dysponowania kadrą niezbędną do realizacji **usług społecznych** **określonych w niniejszym postępowaniu**, tj.: personelem posiadającym odpowiednią wiedzę, doświadczenie i kompetencje w zakresie podstawowych umiejętności koniecznych do sprawowania opieki nad osobami starszymi lub niepełnosprawnymi, w liczbie co najmniej **5 (pięć) osób opiekunów.**

Wymagania dla osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji usług opiekuńczych, o których mowa w Rozdziale VI SWZ:

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. posiadanie dokumentu potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej (*zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 227)*, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny **lub**
 |
|  | 1. posiadanie co najmniej 12 – miesięcznego, udokumentowanego doświadczenia w zakresie usług opiekuńczych np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom starszym i/lub niepełnosprawnym w formie wolontariatu, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie
 |
|  | 1. posiadanie biegłej znajomości języka polskiego w mowie i piśmie,
 |
|  | 1. posiadanie pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych,
 |
|  | 1. dysponowanie stanem zdrowia pozwalającym na świadczenie ww. usług,
 |
|  | 1. posiadanie odpowiednich predyspozycji osobowościowych oraz kompetencji personalnych i społecznych tj.: empatia, cierpliwość, dyskrecja, odporność na stres, kultura osobista, umiejętność słuchania, umiejętność nawiązywania kontaktu z innymi,
 |
|  | 1. konieczność zapewnienia ciągłości realizacji usługi oraz nie podleganiu wymianie na inną osobę w trakcie realizacji zamówienia, z wyjątkiem sytuacji losowych po zaakceptowaniu przez Zamawiającego,
 |
|  | 1. Wykonawca/każda z osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia nie może być prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
 |
|  | 1. Wykonawca/każda z osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia nie może być prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo przeciwko życiu i zdrowiu (art. 148 – 164 K.K.), przestępstwo przeciwko wolności (art. 189-194 K.K.), przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności (art. 197-204 K.K.), przestępstwo przeciwko rodzinie i opiece (art. 206 – 208, 210-211a K.K.), przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów (art. 270 – 277 d K.K.), przestępstwo przeciwko mieniu (art. 278 – 282 K.K.),
 |

W przypadku warunków określonych w lit. a i b wystarczy spełnienie jednego z nich, co do warunków określonych w lit. c – j muszą być spełnione łącznie.

**2. Informacja w związku z poleganiem wykonawcy na zasobach innych podmiotów[[2]](#footnote-2)**:

Oświadczam, że Wykonawca, w imieniu którego składane jest oświadczenie, w celu wykazania warunków udziału w postępowaniu polega na zasobach innych podmiotu/ów w zakresie warunku[[3]](#footnote-3) …………………………………………….

Dane podmiotu, na zasobach którego polega Wykonawca:

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

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

**3. Oświadczenie dotyczące podanych informacji:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.

Miejsce i data

………..………………

……………………………

Podpis Wykonawcy

1. Odrębne oświadczenia składa wykonawca oraz podmiot udostępniający zasoby [↑](#footnote-ref-1)
2. Wypełnia Wykonawca - tylko jeżeli polega na zasobach innych podmiotów na podstawie art. 118 ustawy Prawo zamówień publicznych. Rubryki nie wypełnia podmiot udostępniający zasoby. [↑](#footnote-ref-2)
3. Wskazać pkt SWZ w którym ujęto warunek spełniany przez podmiot. [↑](#footnote-ref-3)