**WP.272.1.003.131.2023 ZAŁĄCZNIK nr 10 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE**

Ja: .................................................................................................................................................

*(wpisać imię i nazwisko, zajmowane stanowisko, podstawa prawna do reprezentacji)*

reprezentując Wykonawcę:

*(wpisać pełną nazwę (firmę), adres oraz w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG, nr REGON oraz pozostałe dane kontaktowe wszystkich Wykonawców składających wspólną ofertę)*

firma (nazwa): ………………………………………………………………………………………………………………………

adres siedziby: ………………………………………………………………………………………………………………………

nr NIP/PESEL\*: ……………………………………… nr Regon: ……………………………………………………………

nr KRS/CEiDG\*: …………………………………………………………

nr telefonu: …………………………………………… adres e-mail: …………………………………………………………

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji pod nazwą „Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym”: w celu potwierdzenia posiadania zdolności technicznej umożliwiającej realizację zamówienia na odpowiednim poziomie jakości oświadczam/y\*, iż:

* 1. dysponujemy placówkami pocztowymi w rozumieniu art. 3 pkt 15 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe, zlokalizowanymi w każdej gminie na terenie Rzeczpospolitej Polskiej których wykaz przedkładam w załączeniu do oświadczenia\*\*,
  2. placówki pocztowe spełniają następujące warunki:

a) czynne są we wszystkie dni robocze, co najmniej 6 godzin dziennie, w tym w jeden dzień roboczy w tygodniu do godz. 20:00,

b) zapewniają dostęp do świadczonych usług osobom ze szczególnymi potrzebami,

c) posiadają widoczne oznakowanie nazwą i logo Wykonawcy, które umieszczone są na zewnątrz budynku lub na witrynie obiektu, w którym mieści się placówka pocztowa Wykonawcy,

d) zapewniają bezpieczeństwo przechowywania korespondencji oraz gwarantują dochowanie tajemnicy pocztowej, o której mowa w art. 41 ustawy Prawo pocztowe.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

oświadczam/y\***,** 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.

………………………………………, dnia …………………… r.

*(miejscowość)*

……………………………………………

*(podpis osoby upoważnionej*

*do składnia oświadczeń woli w imieniu*

*Wykonawcy)\*\**

Uwagi:

***\**** *- Niepotrzebne skreślić.*

***\*\**** *- Do oświadczenia Wykonawca obowiązany jest przedłożyć wykaz placówek pocztowych zawierający co najmniej adres placówki pocztowej z podziałem placówek na województwa oraz gminy.*

***\*\*\**** *- Dokument należy wypełnić elektronicznie. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF (poprzez funkcję „zapisz jako”) i podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie PAdES. Zamawiający dopuszcza inne formaty plików i podpisów zgodnie z zapisami rozdziału XI SWZ. Oświadczenie składane na podstawie wezwania Zamawiającego zgodnie z art. 274 ust. 1 ustawy Pzp.*