**Załącznik nr 13 do SWZ**

###### Oświadczenie wykonawcy

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Nazwa wykonawcy .............................................................................................................................

Adres wykonawcy ...............................................................................................................................

Nr tel. ........................................, nr fax. ...........................................

1. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na usługę **odbioru i zagospodarowania odpadów z terenu nieruchomości niezamieszkałych należących do Gminy Gołdap**, w przedmiocie:
2. **Część 1 - Opróżnianie, odbiór i zagospodarowanie odpadów z koszy ulicznych na terenie miasta Gołdap\***
3. **Część 2 - Odbiór i zagospodarowanie odpadów ze sprzątania ogólnodostępnych terenów miejskich (sprzątanie śmieci z ulic, placów, skwerków, alejek, parkingów)\***
4. **Część 3 - Dzierżawa pojemników, odbiór i transport odpadów komunalnych z targowiska miejskiego w Gołdapi\***,

w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

1. Oświadczam/y, że posiadam/y wpis do wpisu do **rejestru działalności regulowanej** w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości zgodnie z wymogami ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (t.j.: Dz. U z 2021 r. poz. 888 ze zm.) o numerze wpisowym ………………….

2. Oświadczam/y, że posiadam/y wpis do rejestru BDO (Rejestru podmiotów wprowadzających produkty, produkty w opakowaniach i gospodarujących odpadami) zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (t.j.: Dz. U. z 2022 r. poz. 699 z późń. zm.) o numerze rejestrowym ………………..……………

3. Oświadczamy, że baza magazynowo – transportowa, odpowiadająca wymaganiom określonym w Rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 11 stycznia 2013 r. w sprawie szczegółowych wymagań w zakresie obierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości (Dz. U. z 2013 r. poz. 122), znajduje się w …………………………………………………………………………………………..
 *(proszę wskazać adres)*

…………………………………..………………………………

 Data; kwalifikowalny podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty

*\* niepotrzebne skreślić*