**Załącznik nr 3** do Wewnętrznego regulaminu udzielania zamówień oraz nadzoru nad ich realizacją (Zarządzenie Nr 8/2017/ORG-FIN/8 z dnia 27.01.2017 r.)

Numer postępowania: DZz.380.2.33.2019.DGt.403

**FORMULARZ OFERTY – po zmianie z dnia 31.10.2019**

SP ZOZ Państwowy Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych

ul. Gliwicka 33, 44 - 201 Rybnik

Numer telefonu: 32/43 28 100 lub 43 28 298, Numer faksu: 32/42 26 875

Adres e-mail: [szpital@psychiatria.com](mailto:zam.publiczne@psychiatria.com) lub kancelaria@psychiatria.com

Strona internetowa: https://[psychiatria.com](http://www.psychiatria.com)

Postępowanie o udzielenie zamówienia ~~o wartości przekraczającej 10 000,00 PLN i nie przekraczającej kwoty 30 000,00 PLN~~/ o wartości przekraczającej 30 000,00 PLN i nie przekraczającej równowartości kwoty 30 000 euro wyrażonej w złotych, na podstawie ~~§7a~~/ §8 WRUZ/ ~~na podstawie art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej oraz §8 WRUZ~~

- - - WYPEŁNIA ZAMAWIAJĄCY~~/UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA~~\* - - -

1. NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA: **,,Opracowanie programów funkcjonalno-użytkowych wraz z inwentaryzacją architektoniczną, koncepcją i oszacowaniem kosztów inwestycji dla Pawilonów nr: VI, VII, VIII, XVIII”**.

Wykonawca jest zobowiązany zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych w Projekcie umowy stanowiącym Załącznik nr 2 do Formularza oferty.

Ze względu na określoną specyfikę zamówienia Zamawiający załącza tabelę w formacie xls. z zestawieniem podstawowych parametrów (dane techniczne – powierzchnie, ilość kondygnacji) obiektów objętych opracowaniem programów funkcjonalno-użytkowych w celu ułatwienia przygotowania oferty. Tabelka stanowi Załącznik nr 3 do Formularza oferty.

TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

* 1. do dnia 18.11.2019r. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu programy funkcjonalno-użytkowe   
     o których mowa w §1 ust.2 ppkt. 1) w Projekcie umowy stanowiącym Załącznik nr 2 do Formularza oferty celem uzgodnienia przyjętych koncepcji;
  2. do dnia **26.11.2019r**. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu programy funkcjonalno-użytkowe   
     o których mowa w §1 ust.2 ppkt. 1) w Projekcie umowy stanowiącym Załącznik nr 2 do Formularza oferty;
  3. do dnia 27.01.2020r. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu programy funkcjonalno-użytkowe   
     o których mowa w §1 ust.2 ppkt. 2) w Projekcie umowy stanowiącym Załącznik nr 2 do Formularza oferty celem uzgodnienia przyjętych koncepcji;
  4. do dnia **28.02.2020r**. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu programy funkcjonalno-użytkowe   
     o których mowa w §1 ust.2 ppkt. 2) w Projekcie umowy stanowiącym Załącznik nr 2 do Formularza oferty.

1. WARUNKI PŁATNOŚCI:
2. Termin płatności: 30 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej (pod względem merytorycznym i formalnym) faktury Zamawiającemu.
3. Opóźnienie przez Zamawiającego~~/Udzielającego zamówienia~~\* w terminie płatności nie większe niż 30 dni kalendarzowych nie daje Wykonawcy prawa do powstrzymania się z wykonaniem umowy.
4. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:
5. Ofertę należy złożyć w terminie do dnia **05.11.2019 r.** **do godz. 10:30** w siedzibie Zamawiającego~~/Udzielającego zamówienia~~\*, w budynku Administracji, w Dziale Zamówień   
   i zaopatrzenia - pokój nr 17 - na piśmie/faksem pod nr 32/42 26 875/drogą elektroniczną na adres: [zam.publiczne@psychiatria.com](mailto:zam.publiczne@psychiatria.com).
6. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **05.11.2019 r. o godz. 11:00** w siedzibie Zamawiającego~~/Udzielającego zamówienia~~\*, w budynku Administracji, w Dziale Zamówień i zaopatrzenia - pokój  
   nr 17.
7. UWAGA: Oferta niepodpisana i nieopieczętowana przez upoważnionego/ych przedstawiciela/i Wykonawcy~~/Oferenta~~\* zostanie odrzucona.
8. Oferta winna być napisana w języku polskim, czytelnie.
9. Oferta winna obejmować całość zamówienia.
10. W celu złożenia oferty o treści spełniającej warunki niniejszego postępowania, Zamawiający zaleca, aby Wykonawcy na bieżąco monitorowali zmiany dotyczące postępowania.
11. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunek udziału   
w postępowaniu dotyczący zdolności technicznej lub zawodowej.

Zamawiający uzna w/w warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, wykonał należycie co najmniej:

1. 2 (dwie) usługi polegające na opracowaniu programu funkcjonalno-użytkowego lub dokumentacji budowlanej wykonawczej na przedsięwzięcie o wartości kosztorysowej nie mniejszej niż 500 000,00 zł każda w tym przynajmniej jedną dotyczącą obiektów służby zdrowia lub obiektów użyteczności publicznej

lub

1. 1 (jedną) usługę polegającą na opracowaniu programu funkcjonalno-użytkowego lub dokumentacji budowlanej wykonawczej na przedsięwzięcie o wartości kosztorysowej nie mniejszej niż 1 000 000 zł dotyczącą obiektów służby zdrowia lub użyteczności publicznej.
2. WYMAGANE DOKUMENTY:
3. Wykaz usług wykonanych w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane (Załącznik nr 3 do Formularza oferty).
4. Dokumenty potwierdzające należycie wykonane co najmniej 2 (dwie) usługi polegające na opracowaniu programu funkcjonalno – użytkowego lub dokumentacji budowlanej wykonawczej na przedsięwzięcie o wartości kosztorysowej nie mniejszej niż 500 000 zł każda w tym przynajmniej jedną dotyczącą obiektów służby zdrowia lub obiektów użyteczności publicznej lub 1 (jedną) usługę polegającą na opracowaniu programu funkcjonalno – użytkowego lub dokumentacji budowlanej wykonawczej na przedsięwzięcie o wartości kosztorysowej nie mniejszej niż 1 000 000zł dotyczącą obiektów służby zdrowia lub użyteczności publicznej.
5. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji (oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy~~/Oferenta~~\*).

W przypadku wskazania przez Wykonawcę dostępności wyżej wymienionego dokumentu, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający pobierze samodzielnie z tych baz danych wskazany przez Wykonawcę dokument. Jeżeli dokument, o którym mowa w zdaniu pierwszym, jest sporządzony w języku obcym Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia jego tłumaczenia na język polski.

1. Wypełniony Formularz Oferty.
2. Wypełniony Formularz cenowy (Załącznik nr 1 do Formularza oferty).
3. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu, w przypadku, gdy upoważnienie do podpisania oferty nie wynika bezpośrednio ze złożonego w ofercie odpisu z właściwego rejestru albo centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej. Pełnomocnictwo powinno być przedstawione w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.
4. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY:
5. W cenie oferty winny zawierać się wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania usługi będącej przedmiotem zamówienia.
6. Cenę oferty stanowi wartość zadania określona w oparciuo przedmiot zamówienia oraz obowiązujący podatek VAT.
7. W Formularzu oferty należy podać cenę oferty netto i brutto oraz stawkę podatku VAT za całość wykonania zamówienia [zgodnie z Formularzem cenowym (Załącznikiem nr 1 do Formularza oferty)].
8. Cena ma być wyrażona liczbowo i słownie.
9. Podana cena jest obowiązująca przez cały okres trwania umowy podpisanej z wybranym Wykonawcą  
   i nie będzie podlegała waloryzacji.
10. KRYTERIUM OCENY OFERT:

Kryterium: Cena - waga 100%.

1. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI~~/OFERENTAMI~~\*:
2. W zakresie procedury: Ilona Chwastek tel. 32/43 28 138.
3. W zakresie przedmiotu zamówienia: Henryk Stawarczyk tel. 32/43 28 124.
4. INFORMACJA ZAMAWIAJĄCEGO~~/UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA~~\*:
5. Zamawiający~~/Udzielający zamówienia~~\* informuje, iż unieważni niniejsze postępowanie jeżeli:
6. na dzień otwarcia ofert nie wpłynie żadna oferta\*\*;
7. oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą Zamawiający~~/Udzielający zamówienia~~\* zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że Zamawiający~~/Udzielający zamówienia~~\* może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty;
8. wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

\*\* W przypadku unieważnienia postępowania w sytuacji, o której mowa w pkt X ppkt 1.1) Formularza oferty, Dyrektor może podpisać umowę z Wykonawcą~~/Oferentem~~\*, który wyrazi chęć podpisania umowy, bez przeprowadzenia postępowania, spełniającego wymagania określone w Formularzu oferty i Formularzu cenowym (Załączniku nr 1 do Formularza oferty).

1. Zamawiający~~/Udzielający zamówienia~~\* informuje, iż może również unieważnić niniejsze postępowanie bez podania przyczyny.
2. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZAWARCIA UMOWY:
3. Zamawiający/~~Udzielający zamówienia~~\* zawiera umowę z wybranym Wykonawcą w terminie do 14 dni od dnia przesłania informacji o wyborze oferty najkorzystniejszej. W uzasadnionych przypadkach termin może ulec wydłużeniu.
4. Umowę zawiera się z wybranym Wykonawcą w uzgodnionym przez Strony terminie.
5. INFORMACJA DOTYCZĄCA DANYCH OSOBOWYCH:
6. Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych, zwanego dalej RODO, Zamawiający informuje, że:
7. administratorem danych osobowych Wykonawcy jest **SP ZOZ Państwowy Szpital dla Nerwowo  
   i Psychicznie Chorych w Rybniku - ul. Gliwicka 33, 44-201 Rybnik**;
8. administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym Wykonawca ma prawo się kontaktować w sprawach przetwarzania jego danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: [kancelaria@psychiatria.com](mailto:kancelaria@psychiatria.com);
9. administrator będzie przetwarzał dane osobowe Wykonawcy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
10. dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
11. administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych Wykonawcy do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
12. Wykonawca ma prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.
13. Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO Zamawiający informuje, że:
14. dane osobowe Wykonawcy będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia roszczeń mogących wyniknąć w związku z wykonaniem umowy, wynikającego z ustawy z dnia  
    23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny;
15. Wykonawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
16. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy - konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy;
17. administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o dane osobowe Wykonawcy.
18. ZAŁACZNIKI:
19. Formularz cenowy.
20. Projekt umowy.
21. Wykaz usług wykonanych w okresie ostatnich trzech lat.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Zatwierdził:  Dyrektor  Bogdan Łaba |
|  | …………………………………………………… |

Numer postępowania: DZz.380.2.33.2019.DGt.403

- - - WYPEŁNIA WYKONAWCA~~/OFERENT~~\* - - -

1. NAZWA I ADRES WYKONAWCY~~/OFERENTA~~\*:

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

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

NIP: ………………………… REGON: …………………………

tel. ………………………… fax ………………………… e-mail …………………………

Nazwa banku: ………………………… nr konta: …………………………

1. CENA
2. Oferuję/emy wykonanie usługi~~/świadczenia zdrowotnego/dostawy/roboty budowlanej~~ będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia, za kwotę w wysokości [zgodnie z Formularzem cenowym (Załącznikiem nr 1 do Formularza oferty)]:

|  |  |
| --- | --- |
| Cena netto liczbą [PLN] |  |
| Cena netto słownie |  |
| Cena brutto liczbą [PLN] |  |
| Cena brutto słownie |  |
| Stawka VAT [%] |  |

1. Oświadczam/my, że wybór mojej/naszej oferty prowadzi/nie prowadzi\* do powstania  
   u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług (*jeżeli prowadzi, to Wykonawca wskazuje nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie prowadzi do jego powstania, oraz wskazuje ich wartość bez kwoty podatku*)[[1]](#footnote-1)

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

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

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

1. OŚWIADCZENIA:
2. Akceptuję/emy zawarte w Formularzu oferty szczegółowe warunki postępowania w trybie zapytania ofertowego i nie wnoszę/imy do nich żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/am/liśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Akceptuję/emy Projekt umowy (Załącznik nr 2 do Formularza oferty) i w przypadku wybrania mojej/naszej oferty zobowiązuję/emy się do jej podpisania na warunkach określonych w Formularzu oferty, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego~~/Udzielającego zamówienia~~\*.
4. Gwarantuję/emy wykonanie całości zamówienia zgodnie z treścią Formularza oferty.
5. Oświadczam, że dokument o którym mowa w pkt VI.3. Formularza oferty, jest dostępny w formie elektronicznej w ogólnodostępnej basie danych pod adresem internetowym[[2]](#footnote-2):

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

1. Oświadczam/y, że przedmiot zamówienia wykonam/y: sam/i / przy udziale podwykonawców\*.  
   Następujące części zamówienia zamierzam/y powierzyć podwykonawcom:

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Nazwa części zamówienia |
|  |  |

1. Oświadczam/y, że wypełniłem/am/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia 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), zwanego dalej RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/am/liśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w postępowaniu.[[3]](#footnote-3)
2. OSOBA/Y UPRAWNIONA/E DO KONTAKTOWANIA SIĘ  
   Z ZAMAWIAJĄCYM~~/UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA~~\* W SPRAWIE REALIZACJI NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA:

Imię i nazwisko: ………………………… tel. …………………………

1. OSOBA/Y UPOWAŻNIONA/E DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY:

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO: | WZÓR PODPISU: |
| ……………………………………… | ……………………………………… |
| ……………………………………… | ……………………………………… |

1. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZAWARCIA UMOWY:

Zamawiający~~/Udzielający zamówienia~~\* zawiera umowę z wybranym Wykonawcą~~/Oferentem~~\* w terminie do 14 dni od zamieszczenia wyników w BIP Szpitala. W uzasadnionych przypadkach termin ten może ulec wydłużeniu.

1. OSOBA/Y ODPOWIEDZIALNA/E ZA REALIZACJĘ UMOWY:

Imię i nazwisko: ………………………… tel. …………………………

1. ZAŁĄCZNIKI DO FORMULARZA OFERTY:
2. …………………………

… …………………………

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | …………………………………………………… |
|  | *pieczątka i podpis osoby/ób upoważnionej/ych*  *do reprezentowania Wykonawcy~~/Oferenta~~\** |

*\* niepotrzebne skreślić*

**Załącznik nr 4** do Wewnętrznego regulaminu udzielania zamówień oraz nadzoru nad ich realizacją (Zarządzenie Nr 8/2017/ORG-FIN/8 z dnia 27.01.2017 r.)

Załącznik nr 1 do Formularza oferty

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczątka Wykonawcy~~/Oferenta~~\*)* |  |

**Formularz cenowy**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Wartość netto [PLN] | VAT [%] | Wartość brutto [PLN] |
| 1. | 1. **,,Opracowanie programów funkcjonalno-użytkowych wraz z inwentaryzacją architektoniczną, koncepcją i oszacowaniem kosztów inwestycji dla Pawilonów nr: VI, VII, VIII, XVIII”**. |  |  |  |
| RAZEM | |  |  |  |

………………………… *(miejscowość)*, dnia ………… 2019 r.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | …………………………………………………… |
|  |  | *pieczątka i podpis osoby/ób upoważnionej/ych*  *do reprezentowania Wykonawcy~~/Oferenta~~\** |

Załącznik nr 3 do Formularza oferty

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczątka Wykonawcy~~/Oferenta~~\*)* |  |

**WYKAZ USŁUG WYKONANYCH W OKRESIE OSTATNICH PIĘCIU LAT**

Wykonanie dokumentacji **technicznej dla zadania pn.: ,,Opracowanie programów funkcjonalno-użytkowych wraz z inwentaryzacją architektoniczną, koncepcją i oszacowaniem kosztów inwestycji dla Pawilonów nr: VI, VII, VIII, XVIII”**.

NAZWA WYKONAWCY: ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

ADRES: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa podmiotu, na rzecz którego usługi były wykonane | Przedmiot wykonanego zamówienia  *(należy podać informacje, na podstawie których Zamawiający będzie mógł jednoznacznie stwierdzić spełnianie przez Wykonawcę warunku udziału w postępowaniu)* | Wartość brutto  zamówienia | Termin wykonania zamówienia *(należy podać dzień, miesiąc i rok - zgodnie z zawartą umową)* | |
| Rozpoczęcie | Zakończenie |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1) W przypadku większej ilości usług, prosimy niniejszą tabelę powielić i stosownie wypełnić.

2) Do niniejszego wykazu należy załączyć dokumenty potwierdzające należycie wykonane usługi zgodnie z pkt VI.2. Formularza oferty.

………………………… *(miejscowość)*, dnia ………… 2019 r.

|  |  |
| --- | --- |
|  | …………………………………………………………… |
|  | *Pieczątka i podpis osoby/ób upoważnionej/ych*  *do reprezentowania Wykonawcy* |

1. Zamawiający informuje, że obowiązek podatkowy po stronie Zamawiającego może wynikać z takich okoliczności jak: wewnątrzwspólnotowe nabycie towarów, import usług lub import towarów, mechanizm odwróconego obciążenia, którym objęte są zamówienia, których przedmiotem są towary określone w załączniku nr 11 do ustawy o podatku od towarów i usług, m.in. telefony komórkowe, smartfony, komputery przenośne, konsole do gier, Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. UWAGA: Brak wskazania powyższej informacji w treści Formularza oferty będzie jednoznaczny z brakiem powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego [↑](#footnote-ref-1)
2. Wykonawca wskazuje stronę/y www pod którą/ymi dostępne są np. KRS lub CEIDG takie jak [www.ekrs.ms.gov.pl](http://www.ekrs.ms.gov.pl), [www.prod.ceidg.gov.pl](http://www.prod.ceidg.gov.pl), tym samym oświadcza, że dostępne na wskazanych stronach dokumenty są ważne i aktualne. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-3)