Załącznik Nr 1 do Warunków przetargu

z dnia 18 października 2023 roku

Kielce, dnia …………………..2023 r.

**OŚWIADCZENIE OSOBY**

**przystępującej do trzeciego przetargu** **ustnego nieograniczonego** **na sprzedaż nieruchomości gruntowej zabudowanej położonej przy ul. Ogrodowej 11 w Kielcach, powiat Miasto Kielce, województwo świętokrzyskie oznaczonej jako działka o nr ewidencyjnym 655/2, obręb 0016 o łącznej powierzchni 0,5607 ha stanowiącej własność Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II**

Ja, niżej podpisany/a …………………………………………………………………………………..…….………

(imię i nazwisko)

syn/córka ………………………………………………………………………………………………………….…

PESEL …………………………………………………………………………………..…………………………..

zamieszkały/a w……………………………………………………………………………..……………………...

legitymujący /a się dowodem osobistym / paszportem \*……………………………………………………………

wydanym przez :…………………………………………………………………………………………………….

adres do doręczeń ………………………………………………………………………..…………………………

e-mail……………………………………………………………………………………………………….……….

w imieniu własnym / jako przedstawiciel / pełnomocnik oferenta\* ………………………………………………..

oświadczam, że zapoznałem/łam się z Ogłoszeniem, Warunkami przetargu i Regulaminem ustnego nieograniczonego, organizowanego przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II w dniu **…………………….. roku** na sprzedaż, które przyjmuję bez zastrzeżeń i zobowiązuję się przestrzegać.

W przypadku niewygrania przetargu proszę o zwrot wadium:

- przelewem na konto Nr ......................................................................................................................................

\*) niepotrzebne skreślić

pieczęć, podpis ………….………………………..

Załącznik Nr 2 do Warunków przetargu

z dnia 18 października 2023 roku

Kielce, dn. ……………..…2023 r.

**OŚWIADCZENIE OSOBY**

**przystępującej do trzeciego przetargu ustnego nieograniczonego na sprzedaż nieruchomości gruntowej zabudowanej położonej przy ul. Ogrodowej 11 w Kielcach, powiat Miasto Kielce, województwo świętokrzyskie oznaczonej jako działka o nr ewidencyjnym 655/2, obręb 0016 o łącznej powierzchni 0,5607 ha stanowiącej własność Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II**

Ja, niżej podpisany/a …………………………………………………………………………………..…….………

(imię i nazwisko)

syn/córka ………………………………………………………………………………………………………….…

PESEL …………………………………………………………………………………..…………………………..

zamieszkały/a w……………………………………………………………………………..……………………...

legitymujący /a się dowodem osobistym / paszportem \*……………………………………………………………

wydanym przez :…………………………………………………………………………………………………….

adres do doręczeń ………………………………………………………………………..…………………………

e-mail……………………………………………………………………………………………………….……….

w imieniu własnym / jako przedstawiciel / pełnomocnik oferenta\* ………………..…….…………………… (nazwa reprezentowanego) oświadczam, że zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu moich danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, zawartą w ogłoszeniu przetargu z dnia **……………………..** i nie wnoszę sprzeciwu.

\*) niepotrzebne skreślić

pieczęć, podpis ………………………….….……………..

Załącznik Nr 3 do Warunków przetargu

z dnia 18 października 2023 roku

Kielce, dn. ……………….…2022 r.

**OŚWIADCZENIE OSOBY**

**przystępującej do trzeciego przetargu ustnego nieograniczonego na sprzedaż nieruchomości gruntowej zabudowanej położonej przy ul. Ogrodowej 11 w Kielcach, powiat Miasto Kielce, województwo świętokrzyskie oznaczonej jako działka o nr ewidencyjnym 655/2, obręb 0016 o łącznej powierzchni 0,5607 ha stanowiącej własność Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II**

Ja, niżej podpisany/a …………………………………………………………………………………..…….………

(imię i nazwisko)

syn/córka ………………………………………………………………………………………………………….…

PESEL …………………………………………………………………………………..…………………………..

zamieszkały/a w……………………………………………………………………………..……………………...

legitymujący /a się dowodem osobistym / paszportem \*……………………………………………………………

wydanym przez :…………………………………………………………………………………………………….

adres do doręczeń ………………………………………………………………………..…………………………

e-mail……………………………………………………………………………………………………….……….

w imieniu własnym / jako przedstawiciel / pełnomocnik oferenta\* ……………………………………………… (dane reprezentowanego) oświadczam, że zapoznałem/łam się ze stanem faktycznym i prawnym działki położonej na sprzedaż nieruchomości gruntowej zabudowanej położonej przy ul. Ogrodowej 11 w Kielcach, powiat Miasto Kielce, województwo świętokrzyskie oznaczonej jako działka o nr ewidencyjnym 655/2, obręb 0016 o łącznej powierzchni 0,5607 ha stanowiącej własność Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II**,** będącej przedmiotem przetargu i nie wnoszę zastrzeżeń.

Oświadczam, że udzielone mi pełnomocnictwo (reprezentacja ujawniona we właściwym rejestrze) obowiązuje.

\*) niepotrzebne skreślić

pieczęć, podpis ………………………...…………………..

Załącznik Nr 4 do Warunków przetargu

z dnia 18 października roku

Kielce, dn. ……..…….…2023 r.

**OŚWIADCZENIE OSOBY**

**przystępującej do trzeciego przetargu ustnego nieograniczonego na sprzedaż nieruchomości gruntowej zabudowanej położonej przy ul. Ogrodowej 11 w Kielcach, powiat Miasto Kielce, województwo świętokrzyskie oznaczonej jako działka o nr ewidencyjnym 655/2, obręb 0016 o łącznej powierzchni 0,5607 ha stanowiącej własność Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II**

Ja, niżej podpisany/a ……………………………………………………………………..…….………

(imię i nazwisko)

syn/córka ………………………………………………………………………………………………….…

PESEL ……………………………………………………………………………..…………………………..

zamieszkały/a w………………………………………………………………..……………………...

legitymujący /a się dowodem osobistym / paszportem \*………………………………………………

wydanym przez :………………………………………………………………………………………….

adres do doręczeń ………………………………………………………………………..…………

e-mail………………………………………………………………………………………….……….

działający w imieniu własnym/w imieniu osoby prawnej / jednostki organizacyjnej …..……….…....

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

/jako pełnomocnik\* ……...…………………………….…………...…..…..(dane reprezentowanego)

oświadczam, że oferent ani jego pełnomocnik/reprezentant nie jest powiązany z członkami Komisji Przetargowej przy respektowaniu zasady, iż w przetargu nie mogą uczestniczyć osoby wchodzące w skład komisji przetargowej oraz osoby bliskie tym osobom, a także osoby, które pozostają z członkami komisji przetargowej w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może budzić to uzasadnione wątpliwości co do bezstronności komisji przetargowej.

\*) niepotrzebne skreślić

..……………………………………….

(podpis/pieczęć podmiotu reprezentowanego)

Załącznik Nr 5 do Warunków przetargu

z dnia 18 października 2023 roku

Kielce, dn. ……..…….…2023 r.

**OŚWIADCZENIE OSOBY**

**przystępującej do** **trzeciego przetargu ustnego nieograniczonego na sprzedaż nieruchomości gruntowej zabudowanej położonej przy ul. Ogrodowej 11 w Kielcach, powiat Miasto Kielce, województwo świętokrzyskie oznaczonej jako działka o nr ewidencyjnym 655/2, obręb 0016 o łącznej powierzchni 0,5607 ha stanowiącej własność Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II**

Ja, niżej podpisany/a ……………………………………………………………………..…….………

(imię i nazwisko)

syn/córka …………………………………………………………………………………………….…

PESEL ……………………………………………………………………..…………………………..

zamieszkały/a w………………………………………………………………..……………………...

legitymujący /a się dowodem osobistym / paszportem \*………………………………………………

wydanym przez :……………………………………………………………………………………….

adres do doręczeń …………………………………………………………..…………………………

e-mail…………………………………………………………………………………………….……….

działający w imieniu własnym/w imieniu osoby prawnej / jednostki organizacyjnej …..…………....

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

/jako pełnomocnik\* ……..……………………………….…………...…..…..(dane reprezentowanego)

oświadczam, że uzyskałem i przyjąłem informację, iż na sprzedaż wyżej wymienionej nieruchomości, pod rygorem nieważności umowy sprzedaży, konieczne jest uzyskanie przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II zgody Prezesa Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej.

\*) niepotrzebne skreślić

..……………………………………….

(podpis/pieczęć podmiotu reprezentowanego)

Załącznik Nr 6 do Warunków przetargu

z dnia 18 października 2023 roku

**ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA**

**w trzecim przetargu ustnym nieograniczonym na sprzedaż** **nieruchomości gruntowej zabudowanej położonej przy ul. Ogrodowej 11 w Kielcach, powiat Miasto Kielce, województwo świętokrzyskie oznaczonej jako działka o nr ewidencyjnym 655/2, obręb 0016 o łącznej powierzchni 0,5607 ha stanowiącej własność Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II**

Ja niżej podpisany *(imię i nazwisko):*

Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Działając w imieniu i na rzecz (*należy podać: imię i nazwisko Oferenta w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej; pełną nazwę i adres Oferenta i załączyć pełnomocnictwo, jeżeli działa pełnomocnik*):

Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Adres: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Nr KRS/EDG: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

PESEL *(w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej):* Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Seria i nr dowodu osobistego: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

REGON: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

NIP: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

tel.: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

fax: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

e-mail: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Zgłaszam swój udział w przetargu ustnym nieograniczonym na nieruchomości gruntowej zabudowanej położonej przy ul. Ogrodowej 11 w Kielcach, powiat Miasto Kielce, województwo świętokrzyskie oznaczonej jako działka o nr ewidencyjnym 655/2, obręb 0016 o łącznej powierzchni 0,5607 ha stanowiącej własność Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II

Jednocześnie oświadczam, iż\*.

1. pozostaję / nie pozostaję\* w związku małżeńskim,
2. dane zawarte we wskazanym wyżej rejestrze są aktualne\*,
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, w związku z postępowaniem, którego dotyczy niniejsze zgłoszenie (na podstawie Ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781)

…………………………………… ………………………………………..

miejscowość i data podpis osoby fizycznej lub podpis/-y

osoby/osób uprawnionych do reprezentacji

Ponadto oświadczam, że:

1. Zobowiązuję się do pokrycia wszelkich podatków i opłat, kosztów notarialnych i sądowych oraz innych kosztów związanych z nabyciem nieruchomości,
2. Zobowiązuję się do pokrycia kosztów zawarcia projektu umowy warunkowej, umowy warunkowej i umowy przenoszącej własność oraz wszelkich innych opłat związanych ze sprzedażą,
3. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji finansowej zapewniającej realizację umowy,
4. Oświadczam, że nie pozostaję w stanie upadłości ani likwidacji/nie wszczęto przeciwko mnie postępowania upadłościowego,
5. Oświadczam, że zapoznałem się z Ogłoszeniem, Warunkami przetargu oraz Regulaminem przetargu i nie wnoszę do ich treści żadnych zastrzeżeń oraz uznaję się za związanego określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania,
6. Oświadczam, że zapoznałem się ze stanem prawnym, techniczno-użytkowym i faktycznym przedmiotu postępowania i przyjmuję go bez zastrzeżeń i nie będę dochodzić w przyszłości żadnych roszczeń z tego tytułu oraz wyrażam zgodę na wyłączenie rękojmi za wady fizyczne i prawne,
7. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty w przetargu zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II.

…………………………………… ……………………………………………..

miejscowość i data podpis osoby fizycznej lub podpis/-y

osoby/osób uprawnionych do reprezentacji

Niniejszy numer rachunku bankowego wskazuję jako właściwy do zwrotu wadium w przypadku gdy zaistnieją podstawy do jego zwrotu w myśl postanowień Regulaminu przetargu na sprzedaż nieruchomości stanowiących własność Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II

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

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

lub: W przypadku uchylenia się od zawarcia umowy, niniejszym zobowiązuję się do zapłaty na rzecz organizatora przetargu kwoty pieniężnej równej wysokości wadium ustalonego w przetargu na sprzedaż nieruchomości Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II

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

miejscowość i data podpis osoby fizycznej lub podpis/-y

osoby/osób uprawnionych do reprezentacji

\*) niepotrzebne skreślić

**Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są:**

*(w szczególności dokumenty wskazane w ust. 5 Załącznika Nr 1 do Ogłoszenia przetargowego „Warunki przetargu”)*

1. Potwierdzenie wpłaty wadium,

1. Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.,
2. Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.,
3. Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.,
4. Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.,
5. Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.,
6. Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.,
7. Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.,
8. Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.,
9. Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.,