**Załącznik nr 1 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………

*(oznaczenie wykonawcy, adres )*

*……………………………………………*

*e- mail, nr telefonu*

*……………………………………………*

*adres skrzynki ePUAP*

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Choszcznie,**

**ul. M. Niedziałkowskiego 4A,**

**73-200 Choszczno**

**FORMULARZ OFERTY**

Nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym zgodnie z art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710) pn.

**„Budowa i przekazanie do użytkowania nowego obiektu szpitalnego (łącznika), zrealizowanego w technologii zabudowy lekkiej – kontenerowej, dobudowanego do istniejących budynków szpitalnych – budynku mieszczącego SOR oraz budynku, w którym zlokalizowany jest Oddział Wewnętrzny z Diagnostyką w formule „zaprojektuj i wybuduj”.**

***Znak sprawy: 1/ZP/ŁĄCZNIK/22***

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach podanych przez Zamawiającego w SWZ za:

cenę **ryczałtową brutto**: ………………………… zł

(słownie:………………………………………………………………………………………)

**Kwota netto:** ………………………….

Kwota podatku VAT: …………………

**Cena ryczałtowa brutto stanowi sumę wynagrodzeń odpowiednio za wykonanie następującego zakresu prac:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa zadania** | **Wartość netto** | **Wartość podatku VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. Wykonanie dokumentacji projektowej na realizację przedmiotowej inwestycji i uzyskanie prawomocnego pozwolenia na budowę\*

(\*do wysokości 8 % ceny ofertowej) |  |  |  |
| 2) Wykonanie zakresu robót i uzyskanie pozwolenia na użytkowanie na podstawie bezusterkowego protokołu końcowego odbioru robót budowlanych  |  |  |  |

1. Oświadczamy, że oferujemy terminy wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z zapisami SWZ.
2. Oświadczamy, iż przedmiot zamówienia objęty zostanie ………………….miesięczną gwarancją (należy podać co najmniej 60 miesięczny okres gwarancji i rękojmi- Maksymalny okres gwarancji wynosi 85 miesięcy). Termin gwarancji rozpoczyna swój bieg od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego przez strony umowy.
3. Oferowana cena ryczałtowa uwzględnia wszelkie koszty wynikające z wykonania zakresu rzeczowego przedmiotu zamówienia oraz obowiązków Wykonawcy określonych w umowie, w tym również obowiązujący podatek VAT.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz posiadamy wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i wykonania przedmiotu zamówienia.
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, które zostały zawarte
w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, że:

1) przedmiot zamówienia zamierzamy zrealizować sami\*

2) zamierzamy powierzyć podwykonawcom (o ile jest to wiadome, podać firmy podwykonawców następujący zakres zamówienia:\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (firma podwykonawcy) | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcom |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Deklarujemy wniesienie zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości 5% ceny przed terminem zawarcia umowy.
2. Oświadczamy, iż informacje i dokumenty zawarte w odrębnym, stosownie oznaczonym i nazwanym załączniku …..(należy podać nazwę załącznika) stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane.
3. Akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w SWZ.
4. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. 1
5. Załącznikami do niniejszej oferty są:
6. …..............................................................................................................................
7. …..............................................................................................................................
8. …..............................................................................................................................

 (…)

1. Wykonawca jest:

mikroprzedsiębiorstwem\*

małym przedsiębiorstwem\*

średnim przedsiębiorstwem\*

prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą\*

osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej\*

inny rodzaj\*

*\* należy zaznaczyć/wskazać właściwe*

*Uwaga:*

*Definicja mikro, małego i średniego przedsiębiorcy znajduje się w art. 104 - 106 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584 ze zmianami).*

*Mikroprzedsiębiorstwo- przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR.*

*Małe przedsiębiorstwo- przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR.*

*Średnie przedsiębiorstwo- przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami, które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.*

INFORMUJĘ2, że dokumenty o których mowa w pkt. …………………….SWZ są:

(\*) dostępne w formie elektronicznej w ogólnodostępnej i bezpłatnej bazie danych pod adresem strony internetowej: <https://prod.ceidg.gov.pl/> / <https://ekrs.ms.gov.pl/> *(skreślić niewłaściwy adres strony internetowej), lub*…………………..………..………….*.* *(należy wpisać adres strony internetowej)*
*lub*

(\*) znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, gdyż zostały złożone w postępowaniu znak ……………………………….…….. *(w przypadku załączenia w/w dokumentów do oferty należy wpisać znak sprawy aktualnego postępowania, natomiast w przypadku złożenia w innym postępowaniu należy wpisać znak sprawy postępowania w którym zostały w/w dokumenty złożone )* i są nadal aktualne.

*Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks karny, oświadczam, że oferta oraz załączone do niej dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty.*

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

*Informacja dla Wykonawcy:*

*Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowalnym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym- elektroniczny dowód i przesłany Zamawiającemu .*

1 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 art.14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa- usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).

2*Uwaga (\*)wypełnić właściwe, skreślić niewłaściwe*

**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Choszcznie,**

**ul. M. Niedziałkowskiego 4A,**

**73-200 Choszczno**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY 1**

**o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**- dołączyć do oferty.**

Przedmiot zamówienia: pn. **„****Budowa i przekazanie do użytkowania nowego obiektu szpitalnego (łącznika), zrealizowanego w technologii zabudowy lekkiej – kontenerowej, dobudowanego do istniejących budynków szpitalnych – budynku mieszczącego SOR oraz budynku, w którym zlokalizowany jest Oddział Wewnętrzny z Diagnostyką w formule „zaprojektuj i wybuduj**”

***Znak sprawy: 1/ZP/ŁĄCZNIK/22***

Nazwa Wykonawcy: ...............................................................................................................................................

ulica: .................................................. kod i miejscowość: .....................................................................................

powiat: ................................................ województwo: ...........................................................................................

Osoba uprawniona do reprezentacji Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi (KRS, ewidencja działalności gospodarczej) …………………………………………………………………………(imię i nazwisko).

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na jakiejkolwiek z podstaw wykluczenia określonych w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp oraz w sytuacjach określonych w Rozdziale II pkt 8 Specyfikacji Warunków Zamówienia.
2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1 lit. a - h, pkt. 2-6 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: \*

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

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

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w przedmiotowym postępowaniu określone przez Zamawiającego.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, 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.

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

Uwaga:

**Oświadczenie należy podpisać kwalifikowalnym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym- elektroniczny dowód osoby uprawnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy (lub podmiotu udostępniającego zasoby lub jednego z Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia).**

1 w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie niniejsze oświadczenie powinno być złożone przez każdego z Wykonawców.

\* niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 3 do SWZ**

***oświadczenie wszystkich podmiotów udostępniających zasoby***

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Choszcznie,**

**ul. M. Niedziałkowskiego 4A,**

**73-200 Choszczno**

**OŚWIADCZEDNIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTEPOWANIU**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 i ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. *Prawo zamówień* *publicznych* (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710)

**przez podmioty udostępniające Wykonawcy zasoby na zasadach określonych**

**w art. 118 ustawy pzp - dołączyć do oferty.**

W związku z udostępnieniem Wykonawcy: ……………………………………..……… (nazwa, adres)

zasobów na zasadach określonych w art. 118 ustawy Pzp w postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia publicznego pn. **Budowa i przekazanie do użytkowania nowego obiektu szpitalnego (łącznika), zrealizowanego w technologii zabudowy lekkiej – kontenerowej, dobudowanego do istniejących budynków szpitalnych – budynku mieszczącego SOR oraz budynku, w którym zlokalizowany jest Oddział Wewnętrzny z Diagnostyką w formule „zaprojektuj i wybuduj**”

***Znak sprawy: 1/ZP/ŁĄCZNIK/22***

ja/my (imię nazwisko) …..………………………………………………………………………………….. ............................................................................................................................................................ reprezentując firmę (nazwa firmy)........................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………

jako pełnomocny przedstawiciel reprezentowanej przeze mnie firmy **(podmiotu udostępniającego zasoby) oświadczam/ my, że:**

* 1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na jakiejkolwiek z podstaw wykluczenia określonych w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp oraz w sytuacjach określonych w Rozdziale II pkt 8 Specyfikacji Warunków Zamówienia.
	2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1 lit. a - h, pkt. 2-6 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: \*

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

3. Oświadczam/my, że **spełniam/my warunki** określone przez Zamawiającego w przedmiotowym postępowaniu, w zakresie, w jakim udostępniam zasoby (zgodnie z pisemnym zobowiązaniem lub innym dokumentem, o którym mowa w pkt.8 SWZ.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, 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.

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

**UWAGA**

**Formularz musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowalnym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym- elektroniczny dowód podmiotu udostępniającego zasoby.**

\*niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 4 do SWZ**

***zobowiązanie wszystkich podmiotów udostępniających zasoby***

**ZOBOWIĄZANIE**

składane na podstawie art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019 r. *Prawo zamówień* *publicznych* (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710)

**przez podmioty udostępniające Wykonawcy zasoby na zasadach określonych**

**w art. 118 ustawy pzp - dołączyć do oferty**

W związku z udostępnieniem Wykonawcy: …………………………………………………………………….

 (nazwa, adres)

zasobów na zasadach określonych w art. 118 ustawy w postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia publicznego pn. **Budowa i przekazanie do użytkowania nowego obiektu szpitalnego (łącznika), zrealizowanego w technologii zabudowy lekkiej – kontenerowej, dobudowanego do istniejących budynków szpitalnych – budynku mieszczącego SOR oraz budynku, w którym zlokalizowany jest Oddział Wewnętrzny z Diagnostyką w formule „zaprojektuj i wybuduj”**

***Znak sprawy: 1/ZP/ŁĄCZNIK/22***

**ja/my** (imię nazwisko) …..…………………………………………………………………………………….. ....................................................................................................................................................... reprezentując firmę (nazwa firmy).........................................................................................................

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

jako pełnomocny przedstawiciel reprezentowanej przeze mnie firmy (podmiotu udostępniającego zasoby) **zobowiązuję** się do oddania zasobów na potwierdzenie spełnienia warunku określonego w SWZ na potrzeby wykonania ww. zamówienia i oświadczam/my, że:

* 1. udostępniam/my Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:……………………… ………………………………………………………………………………………………

 *(należy szczegółowo opisać co zostaje udostępnione Wykonawcy - jaka zdolność techniczna lub zawodowa lub sytuacja finansowa lub ekonomiczna)*

* 1. sposób wykorzystania zasobów, o których mowa w pkt 1 będzie następujący ……………………………………………………………………………………………...
	2. charakter stosunku łączącego mnie/ nas z Wykonawcą w trakcie wykorzystania zasobów będzie następujący: ………………………………………………………………………..…………………….
	3. zakres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: ………………………………………………………………………………………………
	4. okres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: ………………………………………………………………………………………………

Ponadto oświadczam/my, że gwarantujemy Wykonawcy rzeczywisty dostępów do ww. zasobów oraz, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………………………..….…….*,*dnia …………………. r.

 *(miejscowość)*

**UWAGA**

**Formularz musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowalnym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym- elektroniczny dowód podmiotu udostępniającego zasoby.**

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ**

**O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA SKŁADANE NA PODSTAWIE z art. 117 ust 4 ustawy**

**(składane wraz z ofertą- jeżeli dotyczy)**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia pn. **Budowa i przekazanie do użytkowania nowego obiektu szpitalnego (łącznika), zrealizowanego w technologii zabudowy lekkiej – kontenerowej, dobudowanego do istniejących budynków szpitalnych – budynku mieszczącego SOR oraz budynku, w którym zlokalizowany jest Oddział Wewnętrzny z Diagnostyką w formule „zaprojektuj i wybuduj”**

***Znak sprawy: 1/ZP/ŁĄCZNIK/22***

**JA/MY :**

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

(imię i nazwisko osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) )

**w imieniu Wykonawcy:**

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

(wpisać nazwy (firmy) Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

**OŚWIADCZAM/- MY,** iż następujące prace wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

Wykonawca (nazwa) …………………………………………… wykona: ……………………………………..

Wykonawca (nazwa) …………………………………………… wykona: ……………………………………..

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą.

…………………………..….…….*,*dnia …………………. r.

 *(miejscowość)*

**UWAGA**

**Formularz musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowalnym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym- elektroniczny dowód.**

\*Konieczność złożenia takiego oświadczenia następuje w przypadku uregulowanym w art. 117 ust. 2 ustawy tj. gdy nie wszyscy wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienie spełniają warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 ustawy.

**Załącznik nr 6 do SWZ**

...........................................

...........................................

...........................................

 *(oznaczenie wykonawcy)*

Zamówienie pn. **Budowa i przekazanie do użytkowania nowego obiektu szpitalnego (łącznika), zrealizowanego w technologii zabudowy lekkiej – kontenerowej, dobudowanego do istniejących budynków szpitalnych – budynku mieszczącego SOR oraz budynku, w którym zlokalizowany jest Oddział Wewnętrzny z Diagnostyką w formule „zaprojektuj i wybuduj”**

***Znak sprawy: 1/ZP/ŁĄCZNIK/22***

**WYKAZ ROBÓT BUDOWLANYCH**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Nazwa zadania****(opis zrealizowanych robót uwzględniający rodzaje i parametry zadań potwierdzających spełnienie warunku określonego w SWZ)**  | **Termin realizacji****Data zakończenia** | **Wartość****robót netto** | **Podmiot na rzecz którego roboty zostały wykonane** | **Doświadczenie własne Wykonawcy/ Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów** |
| 1. |  |  |  |  |  |

**\* Do każdej roboty wskazanej w wykazie należy przedstawić dowody określające czy te roboty budowlane zostały wykonane należycie, w szczególności informacji o tym czy roboty zostały wykonane zgodnie z przepisami prawa budowlanego i prawidłowo ukończone, przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego roboty budowlane były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest s tanie uzyskać tych dokumentów- inne dokumenty.**

…………………………..….…….*,*dnia …………………. r.

 *(miejscowość)*

**Formularz musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowalnym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym- elektroniczny dowód.**

**Załącznik nr 7 do SWZ**

...........................................

...........................................

...........................................

 *(oznaczenie wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB**

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia,

Postępowanie w zadaniu pn. : **Budowa i przekazanie do użytkowania nowego obiektu szpitalnego (łącznika), zrealizowanego w technologii zabudowy lekkiej – kontenerowej, dobudowanego do istniejących budynków szpitalnych – budynku mieszczącego SOR oraz budynku, w którym zlokalizowany jest Oddział Wewnętrzny z Diagnostyką w formule „zaprojektuj i wybuduj”**

***Znak sprawy: 1/ZP/ŁĄCZNIK/22***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  | **Rodzaj (specjalność) uprawnień, numer i data uzyskania uprawnień, doświadczenie**  | **Stanowisko, wykonywana funkcja**  | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień, kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.

…………………………..….…….*,*dnia …………………. r.

 *(miejscowość)*

**Formularz musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowalnym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym- elektroniczny dowód.**