**Standardformular Anbieterdaten**

**(Selbstdeklaration Teilnahmebedingungen mit Nachweisen)**

|  |  |
| --- | --- |
| Projektbezeichnung | **Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.** |
| Arbeitsgattung | **Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.** |

**Angaben zur Anbieterin oder zum Anbieter**

*Bei Bietergemeinschaften von jedem Unternehmen auszufüllen und zu unterzeichnen*

|  |  |
| --- | --- |
| Name und Rechtsform | **Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.** |
| Geschäftsadresse(Hauptsitz) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Land | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail-AdresseTelefon | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| UID | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Rechtsform | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Firma besteht in dieser Rechtsform seit | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Umsatz letztesGeschäftsjahr | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl Beschäftigte(exkl. Lernende) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl Lernende | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl Arbeitsplätze für Wiedereingliederung von Langzeitarbeitslosen | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl Arbeitsplätze fürältere Arbeitnehmende (ab 60 Jahre) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Kontaktperson**

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Funktion | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Organisationseinheit | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Land | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail-AdresseTelefonMobil | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Arbeitsschutzbestimmungen und Arbeitsbedingungen (Nachweis gemäss G. 1.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Untersteht Ihr Unternehmen einem Gesamtarbeitsvertrag (GAV) oder Normalarbeitsvertrag (NAV)? | Nein |
|  | Wenn ja, um welchen Vertrag handelt es sich?  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| 2. | Halten Sie die in der Schweiz massgeblichen Arbeitsschutzbestimmungen, Lohn- und Arbeitsbedingungen ein, einschliesslich diejenigen der für Sie geltenden Gesamtarbeits- oder Normalarbeitsverträge? | Nein |
| 3. | Halten Sie die Melde- und Bewilligungspflicht nach dem Bundesgesetz gegen die Schwarzarbeit (BGSA) ein? | Nein |
| 4. | Bestätigen Sie, dass Sie NICHT rechtskräftig sanktioniert sind gemäss Art. 13 Bundesgesetz gegen die Schwarzarbeit (BGSA)? | Nein |
| 5. | Halten Sie die Lohngleichheit für Mann und Frau ein (gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit)? | Nein |
| 6. | Nur bei im Ausland zu erbringenden Leistungen (sonst leer lassen): Halten Sie für die im Ausland zu erbringenden Leistungen die Kernübereinkommen der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) nach Massgabe von Anhang 3 der IVöB ein? | Nein |

1. **Sozialversicherungsbeiträge und Steuerpflicht (Nachweis gemäss G. 2.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7. | Haben Sie alle fälligen Mehrwertsteuern, Gemeinde-, Kantons- und Bundessteuern bezahlt? | Nein |
| 8. | Haben Sie alle geschuldeten und zur Zahlung fälligen Sozialversicherungsbeiträge bezahlt (AHV, IV, EO, ALV, FAK, BVG, UVG und KTV, wenn im GAV verlangt), einschliesslich der vom Lohn abgezogenen Arbeitnehmeranteile? | Nein |

1. **Umweltschutz (keine Nachweise erforderlich)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 9. | Halten Sie die am Ort der Leistung geltenden Schweizer Vorschriften zum Schutz der Umwelt und zur Erhaltung der natürlichen Ressourcen ein? | Nein |
| 10. | Nur bei im Ausland zu erbringenden Leistungen (sonst leer lassen): Halten Sie die vom Bundesrat bezeichneten internationalen Übereinkommen zum Schutz der Umwelt nach Massgabe von Anhang 4 der IVöB ein? | Nein |

1. **Subunternehmen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11. | Bestätigen Sie, dass Sie die vorstehenden Verpflichtungen in die Vereinbarungen mit allfälligen Subunternehmern aufgenommen haben oder aufnehmen werden (Art. 12 Abs. 3 IVöB)? | Nein |

1. **Finanzielle Stabilität (Nachweis gemäss G. 3.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 12. | Bestätigen Sie, dass gegen Sie KEINE Pfändungs- oder Konkursverfahren hängig sind und KEINE nicht verjährten Verlustscheine gegen Sie vorliegen? | Nein |

1. **Korruption und Wettbewerbsabreden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 13. | Bestätigen Sie, dass gegen Sie KEINE Verfahren wegen Korruption, unlauterem Wettbewerb oder Kartellen hängig sind und KEINE Verurteilungen aus diesen Gründen vorliegen? | Nein |

1. **Nachweise**

Die Unterzeichnenden beweisen die Richtigkeit der vorstehenden Angaben mit folgenden Nachweisen (soweit angekreuzt):

1. **Arbeitsschutzbestimmungen und Arbeitsbedingungen**

[ ]  a) Bei Branchen mit GAV: GAV-Bescheinigung der ISAB oder der paritätischen Berufskommission bezüglich Einhaltung des Gesamtarbeitsvertrags

[ ]  b) Unternehmen über 100 Mitarbeitende:

* Lohngleichheitsanalyse nach Art. 13a ff. Gleichstellungsgesetz (GlG), und wenn nach Art. 13d GlG die Überprüfung der Lohngleichheitsanalyse erforderlich ist, der Bericht der unabhängigen Stelle darüber;
* oder: Kontrollbestätigung einer staatlichen Stelle gemäss Art. 13b GlG.
1. **Sozialversicherungsbeiträge und Steuerpflicht**

[ ]  a) Bestätigung der Steuerbehörde am Geschäftssitz bezüglich Bezahlung aller geschuldeten Steuern (Gemeinde-, Kantons- und Bundessteuern)

[ ]  b) Bestätigung der Mehrwertsteuerbehörde bezüglich Bezahlung der geschuldeten Mehrwertsteuer

[ ]  c) Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse bezüglich Bezahlung der geschuldeten AHV-, IV-, EO-, ALV- und FAK-Beiträge

[ ]  d) Bestätigung der Pensionskasse (geschuldete BVG-Beiträge der Arbeitnehmenden)

[ ]  e) Bestätigung der Suva (oder einer anderen Versicherungsgesellschaft) betreffend Bezahlung der geschuldeten Berufs- und Nichtberufsunfallversicherung

[ ]  f) Bestätigung der Krankentaggeldversicherung, sofern im GAV vorgeschrieben

[ ]  g) Für das Bauhauptgewerbe: Bestätigung der Stiftung FAR bezüglich flexibler Altersrücktritt (FAR)

1. **Finanzielle Stabilität**

[ ]  Detaillierter Auszug aus dem Betreibungs- und Konkursregister (nicht summarischer Auszug).

Die Nachweise müssen von den Auskunftsstellen (Gemeinden, Kanton, Verbände, Kassen usw.) unterzeichnet sein und dürfen nicht älter als ein Jahr sein. Ausnahme: Die Lohngleichheitsanalyse ist unbegrenzt lange gültig, wenn sie zeigt, dass die Lohngleichheit eingehalten ist (Art. 13a Abs. 3 GlG).

Die Anbieterin oder der Anbieter mit Geschäftssitz ausserhalb der Schweiz legt gleichwertige Bestätigungen aus dem Sitzstaat bei. Falls ein Unternehmen keine Angestellten beschäftigt, erübrigen sich folgende Nachweise: Bestätigung Pensionskasse, BU/NBU, KTV, GAV, FAR und Lohngleichheit.

Mit der Unterzeichnung dieser Selbstdeklaration übernimmt die Anbieterin oder der Anbieter die Verantwortung dafür, dass sämtliche Bedingungen und Auflagen von der eigenen Unternehmung wie auch von beigezogenen Subunternehmen eingehalten werden. Die Selbstdeklaration ist durch sämtliche Unternehmen einer Bietergemeinschaft inkl. der verlangten Nachweise einzureichen.

Die Anbietenden ermächtigen die eidgenössischen, kantonalen und kommunalen Steuerbehörden, die Einrichtungen der Sozialversicherungen (AHV/IV/EO/ALV/FAK-Beiträge, BVG, UVG, KTV) sowie die paritätischen Berufskommissionen ausdrücklich, der Beschaffungsstelle Auskünfte im Zusammenhang mit den, für das vorliegende Vergabeverfahren eingereichten, Nachweisen (inkl. allfälligem Zertifikat) zu erteilen. Auskünfte werden nur eingeholt, wenn Zweifel an der Richtigkeit der Angaben bestehen oder die Nachweise erläuterungsbedürftig erscheinen.

Falschangaben können den Widerruf des Zuschlages, die Auflösung des Vertrages und ein Strafverfahren infolge Urkundenfälschung nach Art. 251 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB) zur Folge haben.

1. **Vergleichbare Referenzen**

*Wir behalten uns vor, zur Beurteilung der Anbieterin oder des Anbieters auch amtseigene Referenzen zu verwenden. Zusätzlich zu diesem Formular kann pro Referenz max. 1 A4-Seite einer eigenen Dokumentation beigelegt werden.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Referenz 1****(max. 5 Jahre alt):** |  |
| Objektbezeichnung | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Art der ausgeführten Arbeit | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Auftragssumme | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ausführungsjahr | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name KontaktpersonTel.-Nr. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kontaktperson E-Mail | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kurze Begründung für die Wahl der Referenz | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Referenz 2****(max. 5 Jahre alt):** |  |
| Objektbezeichnung | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Art der ausgeführten Arbeit | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Auftragssumme | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ausführungsjahr | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name KontaktpersonTel.-Nr. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kontaktperson E-Mail | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kurze Begründung für die Wahl der Referenz | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Referenz 3****(max. 5 Jahre alt):** |  |
| Objektbezeichnung | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Art der ausgeführten Arbeit | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Auftragssumme | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ausführungsjahr | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name KontaktpersonTel.-Nr. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kontaktperson E-Mail | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kurze Begründung für die Wahl der Referenz | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Ort und Datum: | Unterschriften der Zeichnungsberechtigten nach Handelsregister: |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |
|  |  |
| Namen der Unterzeichnenden: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |