Załącznik nr 2

**ORS.7031.2.2022.KP**

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTEPOWANIA:**

**„Przewóz zwłok osób zmarłych lub zabitych w miejscach publicznych na terenie Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego”**

Nazwa wykonawcy:………………………………………………………………………………………

Adres wykonawcy:………………………………………………………………………………………

I. Oświadczam, że spełniam niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:

1. Posiadam niezbędne uprawnienia w zakresie umożliwiającym wykonanie zamówienia.
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym oraz osobowym w zakresie wykonania zamówienia.

Na każde żądanie zamawiającego przedstawimy niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające każdej z kwestii zawartej w oświadczeniu. Zapoznaliśmy się z treścią zaproszenia oraz załącznikami i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą akceptujemy projekt umowy i zobowiązujemy się do jej podpisaniu w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego.

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

*(miejscowość, data) (podpis(-y) i pieczęć(-cie) osoby(-ób) uprawnionej(-ych)*

*do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy*

II. Oświadczenie składane na podstawie **art.** **7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r., poz. 835)**  dotyczące: **przesłanek wykluczenia z postępowania:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. **7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r., poz. 835)**

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

*(miejscowość, data) (podpis(-y) i pieczęć(-cie) osoby(-ób) uprawnionej(-ych)*

*do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)*

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

*(miejscowość, data) (podpis(-y) i pieczęć(-cie) osoby(-ób) uprawnionej(-ych)*

*do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy*