Nazwa Podmiotu Udostępniającego Zasoby

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

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

Adres

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

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

Numer telefonu, email .......................................................................................................................................................

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

**Oświadczenie Podmiotu Udostępniającego Zasoby**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 i ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

**„Budowa sieci kanalizacji sanitarnej wraz z przyłączeniami na terenie obrębu geodezyjnego Dobrojewie ”**

**Etap II**

**Nr postępowania RG.271.26.2024**

prowadzonego przez Gminę Ostroróg, oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA PODMIOTU Udostępniającego Zasoby:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego   
w Specyfikacji Warunków Zamówienia w rozdziale VI 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.

………………………………………

*(podpis)*