***Załącznik nr 2 do SWZ***

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

Wykonawca - nazwa, adres

**OŚWIADCZENIE**

**o braku podstaw do wykluczenia i spełnianiu warunków udziału**

**zgodnie z art. 125 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego pn.:

**Wznowienie granic pasa drogi wojewódzkiej nr 649 relacji Pluskowęsy – Mlewo – Sierakowo w zakresie działki nr 320, obręb Mlewo, gmina Kowalewo Pomorskie**

ja niżej podpisany, reprezentujący Wykonawcę, którego nazwa jest wskazana w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1, art. 109 ust. 1 pkt 5, pkt 7, pkt 8 oraz pkt 10 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, 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.

Oświadczam\*, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………………… ustawy Pzp i/lub ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki (*dot. art. 108 ust. 1 pkt 1,2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 2-5 i 7-10)*:

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

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

*\* Wypełnić wyłącznie w przypadku, jeżeli zachodzą wskazane przesłanki.*

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

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH
INNYCH PODMIOTÓW
(art. 118 ustawy Pzp)**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ, polegam na zasobach następującego (-ych) podmiotu(-ów):

*wskazać podmioty*

w następującym zakresie:

*określić odpowiedni zakres dla wskazanych podmiotów*

**……………………………………………**

*Oświadczenie należy opatrzyć podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym albo podpisem osobistym,* *osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

**Podpis dotyczy wszystkich powyższych oświadczeń.**

**UWAGA:**

1. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie, składa każdy z Wykonawców. Oświadczenia te potwierdzają brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji w zakresie, w jakim każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji.
2. Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, przedstawia, wraz z oświadczeniem, także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji, w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.

***Załącznik nr 4 do SWZ***

**OŚWIADCZENIE z art. 117 ust. 4 Ustawy Pzp**

**(podział zadań wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tj. konsorcjum/spółki cywilnej)**

składane w postępowaniu:

**Wznowienie granic pasa drogi wojewódzkiej nr 649 relacji Pluskowęsy – Mlewo – Sierakowo w zakresie działki nr 320, obręb Mlewo, gmina Kowalewo Pomorskie**

nr referencyjny: **ZDW.N4.361.56.2024**

przez nw. Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nazwa / Firma Wykonawcy | Adres (ulica, kod, miejscowość) | NIP |
| Wykonawca 1: |  |  |  |
| Wykonawca 2: |  |  |  |
| Wykonawca 3: |  |  |  |

1. Oświadczam(amy), że warunek dotyczący zdolności zawodowych określony w Rozdziale VI ust. 1 pkt 4.2) ppkt 2) SWZ, spełnia(ją) w naszym imieniu nw. Wykonawca(y):

|  |
| --- |
| **Nazwa / Firma Wykonawcy, który dysponuje i skieruje osobę do realizacji zamówienia**  |
|  |

1. Oświadczamy, 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.

**……………………………………………**

*Oświadczenie należy opatrzyć podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym albo podpisem osobistym,* *osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*