**Nr zamówienia GOPS- AK.262.2.2024 Załącznik Nr 2**

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

Siedziba: ............................................................................................................................................................

Kod, miejscowość, ulica, województwo, powiat

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

**Oświadczenie**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.: **Świadczenie usług polegających na** **udzieleniu schronienia osobom bezdomnym, skierowanym przez Zamawiającego, w schronisku dla osób bezdomnych oraz w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi, z możliwością skorzystania z całodziennego wyżywienia,** **w okresie od 1 stycznia 2025 r. do 31 grudnia 2025 r.,** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA
Z POSTĘPOWANIA:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. **108 ust 1** p.z.p.

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.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU
W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu opisany:

w części XVIII SWZ **□**\*

*\* Zaznaczyć warunek udziału w postępowaniu, którego spełnienie wykazuje:*

*- Wykonawca,*

*- jeden z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia składający oświadczenie,*

*- podmiot udostępniający Wykonawcy zasoby.*

……..…………, dnia ………..…..… r. …………………..…….………………………

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)