DZPA.231.3.2.2024 Załącznik nr 6 do SWZ

*(składane wraz z ofertą, jeśli dotyczy)*

**Zamawiający:**

Polkowickie Przedsiębiorstwo Komunalne

ul. 3 Maja 51, 59-100 Polkowice

**Podmiot udostępniający zasoby:**

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

*(pełna nazwa/firma)*

# Oświadczenie Podwykonawcy NIEBĘDĄCEGO podmiotem udostępniającym zasoby

**potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu.**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Świadczenie usług Ratownictwa Wodnego i Pierwszej Pomocy Przedlekarskiej w obiekcie Basen Zewnętrzny ,,GRZYBEK” przy ul. 3 Maja 50 w Polkowicach”,** prowadzonego Polkowickie Przedsiębiorstwo Komunalne oświadczam, co następuje:

1. **OŚWIADCZENIE O WYKLUCZENIU:**

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

**OŚWIADCZENIE O WYKLUCZENIU:**

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*\*W przypadku kiedy podmiot udostępniający zasoby nie podlega wykluczeniu należy wpisać NIE DOTYCZY.*