



Podmiot udostępniający zasoby:

\_\_\_\_\_

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:  
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

\_\_\_\_\_

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

### **OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**dot. spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz przesłanek wykluczenia z postępowania**

**Należy wpisać część, na którą składana jest oferta**

**Część nr .....**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Świadczenie usług opieki wytchnieniowej w 2024 r. (znak: SOP.3700.3.2024), prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bełchatowie, oświadczam, że:

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych,
2. zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ....<sup>1</sup> ustawy prawo zamówień publicznych. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy prawo zamówień publicznych podjąłem następujące środki naprawcze<sup>2</sup>:  
.....  
.....
3. 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
4. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w części IX w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na zasoby, tj.:  
.....  
.....

<sup>1</sup> Należy podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia.

<sup>2</sup> W przypadku gdy nie dotyczy, należy daną treść oświadczenia wykreślić.



5. 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 .....

Plik/Dokument należy podpisać **elektronicznym kwalifikowanym podpisem lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**