***Załącznik Nr 3***

***Wzór oświadczenia dotyczącego przesłanek wykluczenia z postępowania***

***(dla Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona)***

**Zamawiający:**

Miejski Zakład Komunikacji

Sp. z o.o. w Ostrołęce

ul. Kołobrzeska 1

07-410 Ostrołęka

**Wykonawca:**

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

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

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.: **DOSTAWY OLEJU NAPĘDOWEGO, BENZYNY BEZOŁOWIOWEJ 95 DLA MIEJSKIEGO ZAKŁADU KOMUNIKACJI SPÓŁKA Z O.O. W OSTROŁĘCE ,**

składam/y następujące oświadczenia:

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**(składane na wezwanie Zamawiającego)**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1170).
2. Oświadczam, że wobec Wykonawcy nie został orzeczony, tytułem środka zapobiegawczego, zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne.
3. Oświadczam, że wobec Wykonawcy nie został wydany prawomocny wyroku sądu lub ostateczna decyzja administracyjna o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.**\***

**31.** Oświadczam, że wobec Wykonawcy został wydany prawomocny wyroku sądu lub ostateczna decyzja administracyjna o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, ale Wykonawca dokonał płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności. W dowód powyższego załączam dokumenty potwierdzające powyższe okoliczności.**\***

*\* - skreślić, jeżeli nie dotyczy*

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

……………………………………………………..

*podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy*

**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 osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy*

***DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTACJI WYKONAWCY***