**Załącznik nr 3 do SWZ - Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Nr sprawy: WI.271.22.2023

*Wykonawca:*

*………………………………*

*……………………………….*

*………………………………*

*(pełna nazwa/firma, adres)*

*reprezentowany przez:*

*……………………………………………………*

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

***Oświadczenie wykonawcy składane na podstawie art. 125 ust. 1***

*ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień* publicznych dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu.

*Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.* **„Usługa ubezpieczenia Miasta Mińsk Mazowiecki wraz z jednostkami organizacyjnym*”***

*prowadzonego przez Miasto Mińsk Mazowiecki oświadczam, co następuje:*

*INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY*

***Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Rozdziale 8 ust. 2 pkt 2 specyfikacji warunków zamówienia***

*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.*