**Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału   
w postępowaniu**

*Dotyczy zamówienia: Sukcesywna dostawa rękawic ochronnych*

Znak sprawy: KML- 1/2022

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

„Wodociągi Kieleckie” Sp. z o.o.,

ul. Krakowska 64, 25-701 Kielce

1. **WYKONAWCA:**

……………...……………………

……………………………………

……………………………………

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)**  **(NIP/PESEL; KRS/CEiDG)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Oświadczenie Wykonawcy*

*o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na realizację przedmiotu zamówienia  
w niniejszym postępowaniu oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że na dzień składania ofert spełniam warunki udziału w postępowaniu, określone przez Zamawiającego w SIWZ wraz z załącznikami..

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w niniejszej SIWZ, polegam na zasobach następujących podmiotów

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

..……………………………………………………………………………………………………………….…………………………………….., w następującym zakresie: …………………………………………

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

**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.

PODPIS(Y):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y)**  **Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszego oświadczenia** | **Podpis(y)  upoważnionej(ych) do podpisania niniejszego oświadczenia i**  **pieczęć(cie)** | **Miejscowość**  **i data** |
|  |  |  |  |  |