**ZPI.272.11.2024 Załącznik nr 3 do SWZ**

Zamawiający:

**Powiat Pajęczański**

**ul. Kościuszki 76, 98-330 Pajęczno**

**Wykonawca:**

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

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

reprezentowany przez:

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

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dn. 11 września 2019 r.**

***Prawo zamówień publicznych* (dalej jako: ustawa Pzp)**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**„Ubezpieczenie Powiatu Pajęczańskiego w okresie od 15.08.2024 r. do 14.08.2026 r.”**

prowadzonego przez Powiat Pajęczański z siedzibą w Pajęcznie, ul. Kościuszki 76*,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że:

spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt. 6.1. Rozdziału 1 SWZ.\*

nie spełniam warunków udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt. 6.1. Rozdziału 1 SWZ.\*

**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.

Oświadczenie należy podpisać w sposób wskazany w SWZ.