Załącznik nr 3 do SWZ

ZAMAWIAJĄCY:

**Warmińsko-Mazurska Agencja**

**Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie**

**Pl. Gen. Józefa Bema 3, 10-516 Olsztyn**

**tel.: 89/ 521 12 50;**

**NIP: 739-05-03-912; REGON: 510198214**

Wykonawca: ……………………

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

reprezentowany przez:…………………………………….

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy / Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.) (dalej jako: Pzp)**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU,**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji pn.: *„****Kompleksowa dostawa gazu ziemnego wysokometanowego (grupa E) obejmująca – sprzedaż i dystrybucję gazu dla potrzeb Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie”*,** oświadczam:

**OŚWIADCZNIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

(**UWAGA:** *stosuje tyko Wykonawca/Wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie)*

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w **rozdziale XXIII SWZ** i ogłoszeniu o zamówieniu.

*(***UWAGA:** *stosuje tylko Wykonawca / Wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, a jednocześnie samodzielnie w pewnym zakresie wykazuje spełnienie warunków)*

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w **rozdziale XXIII SWZ** i ogłoszeniu o zamówieniu.

w następującym zakresie: ………………………………………………………………………

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

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH LUB SYTUACJI PODMIOTÓW UDOSTĘPNIAJĄCYCH ZASOBY**:

Oświadczam(y), że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w **rozdziale XXIII SWZ**, polegam(y) na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby:

* + - 1. ………………………………………………………………………………………….……..

*(wskazać nazwę/y podmiotu/ów)*

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

*(określić odpowiedni zakres udostępnionych zasobów dla wskazanego podmiotu)*

* + - 1. ………………………………………………………………………………………….……..

*(wskazać nazwę/y podmiotu/ów)*

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

*(określić odpowiedni zakres udostępnionych zasobów dla wskazanego podmiotu)*

**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.

…………………………………………………

**Wykonawca/właściwie umocowany przedstawiciel**

**podpisuje dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**

**pod rygorem nieważności**