Załącznik nr 2 do SWZ

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

……………………………………………………………………….....

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

(pełna nazwa/firma, adres, NIP)

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 PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA   
I SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usługi

* **asystent osobistego osoby niepełnosprawnej\***
* **usługę opieki wytchnieniowej\*** (niepotrzebne skreślić)
* Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
* Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie  
  art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
* Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie  
  art. 109 ust. 1 pkt 4 , pkt 5, pkt 7 ustawy Pzp.

***Uwaga:*** *W przypadku gdy w stosunku do Wykonawcy zachodzi którakolwiek z okoliczności określonych w art. 108 ust. 1 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 , pkt 5, pkt 7* *ustawy Pzp, skutkująca wykluczeniem z postępowania to Wykonawca zobowiązany jest wskazać w niniejszym oświadczeniu (poniżej) tę okoliczność i udowodnić Zamawiającemu, że spełnił łącznie przesłanki określone w art.110 ust. 2 ustawy Pzp.*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ..................... ustawy (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 pkt 5, pkt 7* *ustawy*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ udostępniam zasoby podmiotowi:

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

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

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

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

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres 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.

**Dokument należy złożyć w formie elektronicznej, w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

UWAGA!

Wraz z ofertą należy złożyć zobowiązanie podmiotu trzeciego podpisane przez podmiot udostepniający zasoby.