|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nazwa i adres Wykonawcy(ów)\* |  | Miejscowość i data |

**OŚWIADCZENIE**

Składając ofertę w postępowaniu sektorowym o udzielenie zamówienia dot. realizacji zadania pn.:

**„Dostawa tuszy i tonerów dla potrzeb Miejskiego Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji w Piekarach Śląskich Sp. z o.o. w okresie**

**24 miesięcy”**

oświadczamy, co następuje:

* brak jest podstaw do wykluczenia nas na podstawie okoliczności, o których mowa
w IWZS, zgodnie z którymi z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawców:
1. którzy należą do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076), złożyli odrębne oferty, chyba że wykażą, iż istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
2. W stosunku do których otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem Wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe.
3. Którzy naruszyli obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem Wykonawców, wobec których wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, a Wykonawcy dokonali płatności należytych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarli wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności.

oświadczam, że:

1. Wobec podmiotu, który reprezentuję nie wydano prawomocnego wyroku Sadu lub/i ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne\*;
2. Nie zalegam z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.

...........................................................

 DATA ..........................................................

 PODPISY OSÓB WSKAZANYCH W DOKUMENCIE

 UPRAWNIAJĄCYM DO WYSTĘPOWANIA W OBROCIE

 W IMIENIU WYKONAWCY LUB OSÓB POSIADAJĄCYCH

 PEŁNOMOCNICTWO DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY

 PRAWNYM LUB POSIADAJĄCYCH PEŁNOMOCNICTWO

\*niepotrzebne skreślić