**ZAŁĄCZNIK NR 3 do SWZ**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Caritas Archidiecezji Katowickiej

Ośrodek M.B Uzdrowienie Chorych w Knurowie

44-194 Knurów, ul. Szpitalna 29

REGON:00621751600119, NIP: 969 12 15 178

**WYKONAWCA:**

Pełna nazwa/firma Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:

Reprezentowany przez:

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

W zależności od podmiotu:

NIP/PESEL:

KRS/CEiDG:

**OŚWIADCZENIE WSTĘPNE WYKONAWCY**

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

**Prawo Zamówień Publicznych**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

**Dostawa (zakup) 2 szt. samochodów osobowych typu mikrobus:**

**,,Dostawa Kolorowego mikrobusu dla uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Knurowie. Mikrobusu 9-osobowego (8+1)przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, poruszających się na wózkach inwalidzkich -(1 sztuki)-Część 1**

**oraz**

**,,Dostawa Słonecznego mikrobusu dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Knurowie. Mikrobusu 9-osobowego (8+1)przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, poruszających się na wózkach inwalidzkich - (1 sztuki)- Część 2**

**W ramach obszaru D programu pn. Program wyrównywania różnic między regionami III.”**

**podzielonego na 2 części, sprawa nr 01/2021/ZP** prowadzonego przez Caritas Archidiecezji Katowickiej Ośrodek M.B Uzdrowienie Chorych w Knurowie

**WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w  Specyfikacji Warunków Zamówienia, dotyczące:

1. zdolności do występowania w obrocie gospodarczym
2. uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej i zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów
3. sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
4. zdolności technicznej lub zawodowej,

**BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że nie zachodzą wobec mnie przesłanki wykluczenia, o których mowa w **art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4 , 5, 7**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW**

Oświadczam, że przedmiot zamówienia **zrealizuję samodzielnie/ przy pomocy podwykonawców** wskazanych poniżej\* (niepotrzebne skreślić)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres**  **podwykonawcy** | **Zakres powierzonych prac** | **Wartość powierzonych prac** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTÓW TRZECICH**

Oświadczam, że w celu wykazania braku istnienia podstaw wykluczenia oraz spełnienia warunków udziału w postępowaniu **powołuje się/ nie powołuje** się na zasoby podmiotów trzecich

\* (niepotrzebne skreślić)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres**  **podmiotu trzeciego** | **Zasoby podmiotu trzeciego, na które powołuje się Wykonawca** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**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 wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**