**ZAŁĄCZNIK NR 4**

Postepowanie o udzielenie zamówienia publicznego numer: **ROPS.X.3612.2.2021**

**Niniejszy dokument należy opatrzyć zaufanym, osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu trzeciego (jeśli dotyczy).**

**Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.**

**Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie poszczególnych tabel**

**Oświadczenie o spełnianiu warunków oraz niepodleganiu wykluczeniu o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r.**

**WYKONAWCA:**

**Nazwa (firma) Wykonawcy**

|  |
| --- |
|  |

**Adres (ulica i nr, miejscowość, kod pocztowy, województwo)**

|  |
| --- |
|  |

**NIP, REGON, PESEL**

|  |
| --- |
|  |

**Telefon**

|  |
| --- |
|  |

**Adres e-mail**

|  |
| --- |
|  |

**KRS/CEiDG**

|  |
| --- |
|  |

**Inne**

|  |
| --- |
|  |

**Oświadczenie o spełnianiu warunków** *(Oświadczenie jest składane i podpisywane przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

Oświadczam, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w pkt VIII SWZ

1. Oświadczam, iż osoba skierowana do przeprowadzenia szkolenia ukończyła studia wyższe magisterskiena jednym z kierunków: prawo, pedagogika, resocjalizacja, praca socjalna, psychologia, politologia, socjologia, polityka społeczna, nauki o rodzinie, ekonomia.
2. Oświadczam, iż osoba skierowana do przeprowadzenia szkolenia w ciągu ostatnich 3 latprzed upływem terminu składania ofert w postępowaniu przeprowadziła 5 odrębnych, tj. zrealizowanych na podstawie oddzielnych umów, minimum 12-godzinnych szkoleń w zakresie tematycznym dotyczącym zarządzania sytuacyjnego.
3. Oświadczam, że szkolenie zostanie przeprowadzonewhotelu trzygwiazdkowy położony na terenie Poznania
4. Oświadczam, iż zgodnie z art. 95 ustawy Pzp, osoba (osoby) koordynująca/ce czynności składające się na usługę hotelarską będzie zatrudniona na podstawie umowy o pracę w sposób określony w art. 22§ 1 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz.U. z 2014 r, poz. 1502, z późn. zm.).

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu** *(Oświadczenie jest składane i podpisywane przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

Oświadczam, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP;

- art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 Ustawy PZP

**Informacja na temat podwykonawców niebędących podmiotami udostępniającymi zasoby** *(JEŻELI DOTYCZY, informacja jest składana i podpisywana przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)*

Informuję, że podwykonawca niebędący podmiotem udostępniającym zasoby nie podlega wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP;

- art. 109 ust. 1 pkt . 1 pkt. 4, 5, 7 Ustawy PZP.

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.

**Informacja na temat podmiotów, na których zasoby Wykonawca się powołuje** (*JEŻELI DOTYCZY,* informacja jest składana i podpisywana przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu trzeciego)

**Oświadczenie o spełnianiu warunków**

Oświadczam, że w zakresie w jakim udostępniam zasoby, spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w pkt VIII SWZ.

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu**

Informuję, że jako podmiot udostępniający zasoby nie podlegam wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP;

- art. 109 ust. 1 pkt . 4, 5, 7 Ustawy PZP.

**Opatrzyć zaufanym, osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu trzeciego (jeśli dotyczy)**