Załącznik nr 1a do SWZ

**O Ś W I A D C Z E N I E W Y K O N A W C Y**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 w zw. z art. 273**

ustawyz dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

**„Świadczenie Specjalistycznych Usług Opiekuńczych dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w miejscu ich zamieszkania”**

1. **DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

(należy postawić znak „x” we właściwym okienku)

[ ] Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 pkt 1-6 ustawy Pzp.

[ ] Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4-10 ustawy Pzp.

[ ] Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………….\*\* ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 lub art. 109 ust. 1 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze ……………………………………………………….………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………...…………...…………………………...

\*\* wypełnić jeśli dotyczy

1. **DOTYCZĄCE SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

[ ] Oświadczam, że spełniam warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia

1. **DOTYCZĄCE POLEGANIA NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**

(należy postawić znak „x” we właściwym okienku)

[ ] Oświadczam, że w niniejszym postępowaniu nie korzystam z zasobów innych podmiotów.

[ ] Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia, polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: ………………………………..………………………………………………………..…, w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………………………………………….………..

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, przedstawia, wraz z niniejszym oświadczeniem także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu, w zakresie, w jakim wykonawca powołuje się na jego zasoby. Wzór oświadczenia podmiotu udostępniającego swoje zasoby wykonawcy zamówienia stanowi załącznik do SWZ w przedmiotowym postępowaniu.

1. **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.

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

kwalifikowany podpis elektroniczny / podpis zaufany /

podpis osobisty Wykonawcy lub upełnomocnionego

przedstawiciela Wykonawcy