Załącznik nr 2 do SWZ

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

**I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zadanie:**  | **„Zimowe utrzymanie dróg wojewódzkich 297 i 364 na terenie Powiatu Lwóweckiego w sezonie 2022/2023 z podziałem na części”** |
|  |  |  |  |

**1. ZAMAWIAJĄCY: Zarząd Dróg Powiatowych w Lwówku Śląskim, ul. Szpitalna 4, 59-600 Lwówek Śląski**

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

na dzień składania ofert:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1**.** Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 1 i 4 ustawy Pzp

…………………………………… ………………….. r.

 miejscowość data

 …………………………………………………………

 Podpis

3. Spełniam warunki w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zakresie:

- kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów

- sytuacji ekonomicznej lub finansowej,

- zdolności technicznej lub zawodowej – zgodnie z warunkami określonymi w SWZ.

…………………………………… ………………….. r.

 miejscowość data

 ……………………..……………………………

 Podpis

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, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:*………………………………………………………………………*

…………………………………… ………………….. r.

 miejscowość data

 …………………………………………………

 Podpis

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmioty, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj: …………………………………………………………………………………………………………………………………

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

*(podać pełną nazwę/firmę, adres a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………………………………… ………………….. r.

 miejscowość data

 …………………..…………………………

 Podpis

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmioty, będący/e podwykonawcą/ami: ………..........................………………………….

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

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

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KSR/CEiDG)*

nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………………………………… ………………….. r.

 miejscowość data

 ……….……………………………..………

 podpis

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełna świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

Oświadczam, że jestem/śmy w stanie, na żądanie i bez zwłoki przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów wymagane w SWZ na potwierdzenie spełnienia warunków udziału i nie podleganiu wykluczeniu z postępowania, z wyjątkiem przypadków, w których zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim.

…………………………………… ………………….. r.

 miejscowość data