Załącznik nr 3 do SWZ

WYKONAWCA:

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa, adres, w zależności od podmiotu NIP/PESEL)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

składane na podstawie art. 125 ust. 1

ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej: „Pzp”)

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

dotyczącego wykonywania usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych

DOTYCZĄCE **SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:
* OŚWIADCZAM, że spełniam wszystkie stawiane warunki udziału w postępowaniu, określone przez zamawiającego w Rozdziale IV SWZ.
1. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW\*\*:
* OŚWIADCZAM, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w rozdziale IV SWZ polegam na zasobach następujących podmiotów\*:

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

*(wskazać podmioty i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

DOTYCZĄCE **PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

1. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY *(skreślić, które nie dotyczy)*:
* OŚWIADCZAM, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 Pzp.

\* OŚWIADCZAM, że **zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia** z postępowania
na podstawie art. ………… Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1-6)*. Jednocześnie OŚWIADCZAM, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 Pzp INFORMUJĘ, że podjąłem/podjęłam następujące środki naprawcze *(wypełnić, jeśli dotyczy)*:

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

* OŚWIADCZAM, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy
z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Wypełnić, jeżeli dotyczy.

\*\* Zastosować odpowiednią liczbę oświadczeń dla podmiotu udostępniającego zasoby wykonawcy.

DOTYCZĄCE **PODANYCH INFORMACJI**

1. OŚWIADCZAM, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Dokument musi być opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**lub elektronicznym podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym**

**przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy**

**lub osobę upoważnioną do występowania w jego imieniu**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UWAGA:** Zastosować odpowiednią liczbę oświadczeń dla podmiotu udostępniającego zasoby wykonawcy.