Załącznik nr 4 do SWZ

.............................................................. ……….................., dnia ......................

(nazwa i adres Wykonawcy

składającego oświadczenie)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

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

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU,**

**SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**W ZAKRESIE WSKAZANYM PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO.**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: ***„Zakup i utrzymanie zintegrowanego systemu zarządzania oświatą udostępnionego na Platformie Edukacyjnej - rawska eOświata*”**

**I. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY W ZAKRESIE SPEŁNIENIA WARUNKÓW   
UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**A.** Oświadczam, że wykonawca, w imieniu którego składane jest oświadczenie spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zakresie opisanym w **pkt IX.2.4) a)** Specyfikacji Warunków Zamówienia, dotyczące:

**a) zdolności technicznej lub zawodowej tj.:  
□**  pkt XI.4.3) SWZ doświadczenie wykonawcy – wykaz usług

***Uwaga:*** *W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy wskazać, który warunek spełnia wykonawca składający oświadczenie (jeżeli dany wykonawca nie spełnia wszystkich warunków wskazuje tylko te warunki, które spełnia samodzielnie). W przypadku podmiotów udostępniających zasoby należy wskazać, który dokładnie warunek spełnia podmiot składający oświadczenie (jeżeli dany podmiot nie spełnia wszystkich warunków wskazuje tylko te warunki,   
w zakresie których udostępnia zasoby)*

***Uwaga:*** *W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia mogą polegać na zdolnościach tych z wykonawców, którzy wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane (art. 117 ust.3 ustawy Pzp).*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

**B.** Oświadczam, że wykonawca, w imieniu którego składane jest oświadczenie, w celu wykazania warunków udziału w postępowaniu polega na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

1. W zakresie warunku określonego w pkt XI.4.3) SWZ polega na zasobach

…..*..*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………  
*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

***Uwaga****: Rubryki nie wypełnia podmiot udostępniający zasoby. Wypełnić jeśli Wykonawca powołuje się na zasoby innego podmiotu.   
W przypadku braku powyższych przesłanek zaleca się przekreślić pole „B” lub napisać „nie dotyczy”.*

**II. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

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 4 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach   
   w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2023 poz. 129 z pózn. zm.).

**2. 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 i art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:…………………..........................…….…………………………………………

**3. 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.

**UWAGA!**

Niepotrzebne proszę skreślić lub wpisać nie dotyczy.

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***