…………………………………….. Załącznik Nr 2 do SWZ

……………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2004 r.**

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

o niepodleganiu wykluczeniu i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym dla grupy zakupowej utworzonej przez Urząd Miasta Gorzowa Wlkp., Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie i Miejskie Odpady Komunalne** [BZP.271.78.2025]

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA**

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 4,5 i 7 ustawy Pzp.
3. \*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 i art. 109 ust.1 pkt 4,5 i 7 ustawy Pzp*).

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

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

1. \*Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia   
   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* (*Dz. U. z 2025 r. poz. 514)*

*\*niepotrzebne skreślić*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) dotyczące:

1. **uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:**

**posiadamy wpis** do rejestru operatorów pocztowych - zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy  
z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r., poz. 366 ze zm.).

🞎 TAK / 🞎 NIE \* *(\* zaznaczyć właściwe)*

Oświadczam, że w celu potwierdzenia spełniania wyżej wymienionego warunku polegam na zdolnościach podmiotu udostępniającego zasoby:

🞎 TAK / 🞎 NIE \* *(\* zaznaczyć właściwe)*

1. **zdolności technicznej lub zawodowej:**

w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – to w tym okresie) zrealizowaliśmy samodzielnie   
w sposób należyty, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych realizujemy, co najmniej:

- **1 usługę**\* polegającą na świadczeniu usług pocztowych w obrocie krajowym   
i zagranicznym w zakresie przyjmowania, przemieszczania i dostarczania przesyłek pocztowych oraz ich ewentualnych zwrotów realizowanych nieprzerwanie dla jednego podmiotu przez okres co najmniej **6 miesięcy** i o wartości co najmniej   
**100 000,00 zł** brutto.

🞎 TAK / 🞎 NIE \* *(\* zaznaczyć właściwe)*

Oświadczam, że w celu potwierdzenia spełniania wyżej wymienionego warunku polegam na zdolnościach podmiotu udostępniającego zasoby:

🞎 TAK / 🞎 NIE \* *(\* zaznaczyć właściwe)*

**Uwagi:**

Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić zamawiającemu, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając, **wraz z ofertą**, zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.

**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.

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

*(miejscowość, data) (podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

***UWAGA!***

*Wypełniony dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (tj. zaawansowanym podpisem elektronicznym).*

*Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*