

.....
(Nazwa Wykonawcy)

Załącznik Nr 2 do SWZ
IGKM.271.18.2021

.....
(miejscowość, data)

Zamawiający:
Gmina Poddębice
ul. Łódzka 17/21
99-200 Poddębice

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW
ORAZ NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU

składane na podstawie art. 125 ust. 1
ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. z 2021 poz. 1129 ze zm.) „zwanej dalej ustawa Pzp”

DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Nazwa:
Siedziba:
Adres poczty elektronicznej:
Strona internetowa:
numer telefonu:
Numer faksu:
Numer REGON:
Numer NIP/PESEL:
KRS/CEDIG:

OSOBY UPRAWNIONE DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY:

Imię i Nazwisko:
Stanowisko, dane kontaktowe:
Informacje dotyczące przedstawicielstwa:

(Należy załączyć odpowiednie upoważnienie/pełnomocnictwo, jeżeli nie wynika ono z dokumentów rejestrowych. Pełnomocnictwo należy złożyć w formie oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii).

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „**Odlawianie oraz opieka nad bezdomnymi zwierzętami z terenu Gminy Poddębice**” prowadzonego przez Gminę Poddębice, oświadczam co następuje:

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia w Rozdziale VI ust. 2 SWZ.

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie:

- art. 108 ust. 1 ustawy Pzp;
- art. 109 ust. 1 pkt 1, 4, 5 i 7 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, 2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 2-5 i 7-10 ustawy Pzp)*. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp spełniłem następujące przesłanki:

Informujemy, iż dokumenty na potwierdzenie braku podstaw dot. wykluczenia na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp znajdują się w formie elektronicznej pod następującymi adresami internetowych ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych*:

<https://ems.ms.gov.pl>

<https://prod.ceidg.gov.pl>

inny adres *(należy wskazać adres bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych)*

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:

Dokument winien być opatrzony podpisem przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym.

* należy zaznaczyć właściwe przy użyciu znaku „X”.