***Załącznik Nr 2 do SWZ***

Dane Wykonawcy

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

Pełna nazwa Wykonawcy/

NIP/PESEL, KRS/CEiDG w zależności od podmiotu

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

Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość)

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

e-mail:

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Świadczenie usług opiekuńczych w ośrodku wsparcia w formie prowadzenia Domu Dziennego Pobytu”**, prowadzonego przez **Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Gen. Józefa Hallera 11, 86 – 100 Świecie**, oświadczam (-y) co następuje:

**„Świadczenie usług opiekuńczych w ośrodku wsparcia w formie prowadzenia Dziennego Domu Pomocy”**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam (-y), że spełniam (-y) warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającegow Rozdziale XI ust. 2 SWZ.

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

Oświadczam (-y), że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w Rozdziale XI ust. 2 SWZ polegam (-y) na zasobach następującego /ych podmiotu/ów:………………………………………………………………………………………

*(należy wskazać nazwę i adres podmiotu/podmiotów)*

w następującym zakresie: ……………………………………………………………………..…………………………..

*(należy określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu).[[1]](#footnote-2)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam (-y), 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 w/w informacji.

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Świadczenie usług opiekuńczych w ośrodku wsparcia w formie prowadzenia Domu Dziennego Pobytu”**,prowadzonego przez **Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Gen. Józefa Hallera 11,   
86 – 100 Świecie,**  oświadczam (-y), co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam (-y), że nie podlegam (-my) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 i 109 ust. 1 pkt 3-10 Pzp.[[2]](#footnote-3)

Oświadczam (-y), że zachodzą w stosunku do mnie (-nas) podstawy wykluczenia   
z postępowania na podstawie art. ……… Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia).*[[3]](#footnote-4)

W przypadku gdy w stosunku do Wykonawcy zachodzi którakolwiek z okoliczności określonych *w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 art. 109 ust. 1 pkt. 3-10* skutkująca wykluczeniem   
z postępowania to Wykonawca zobowiązany jest wskazać w niniejszym oświadczeniu tę okoliczność i udowodnićZamawiającemu, że spełnił łącznie przesłanki określone w art. 110 ust. 2 Pzp.

..........................................................................................................................................

*(należy wymienić wszystkie podjęte środki naprawcze w tym zakresie)*

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

Oświadczam (-y), że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się   
w niniejszym postępowaniu, tj. …………………………………………………………………………………………….

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

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

*nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1.[[4]](#footnote-5)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam (-y), 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 w/w informacji.

…………………………………………

*(podpis(y)kwalifikowany, zaufany lub osobisty elektroniczny*

*osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy,*

*w przypadku oferty wspólnej – podpis pełnomocnika)*

1. należy wypełnić jeżeli dotyczy (w przypadku, gdy nie dotyczy – należy cały zapis o podmiotach przekreślić) [↑](#footnote-ref-2)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)
3. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-4)
4. należy wypełnić jeżeli dotyczy (w przypadku, gdy nie dotyczy – należy cały zapis o podmiotach przekreślić) [↑](#footnote-ref-5)