Zadanie realizowane w ramach programu resortowego Ministra Rodziny i Polityki Społecznej pn.: „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2022. Zadanie finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego.



**Zamawiający:**

Gmina Miasto Świnoujście

ul. Wojska Polskiego 1/5

72-600 Świnoujście

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

……………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

(składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. prawo zamówień publicznych (dalej jako: Pzp),

**DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTEPOWANIA I SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

Świadczenie na rzecz mieszkańców Świnoujścia usług opieki wytchnieniowej, w  ramach programu resortowego Ministra Rodziny i Polityki Społecznej pn.: „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2022

*(niepotrzebne skreślić)*

oświadczam, co następuje:

W stosunku do wykonawcy, którego reprezentuję/jemy nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania w sytuacjach określonych w Rozdziale VII ust. 1, 2 i 3 Specyfikacji Warunków Zamówienia.

(miejscowość), dnia r.

……………………………… Podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy)

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 lub 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:

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

(miejscowość), dnia r.

………………………………. Podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy)

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Rozdziale VI Specyfikacji Warunków Zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Rozdziale VI Specyfikacji Warunków Zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………… ………………………………………………………...……………………………………….. ……………………………………………………………………………………….……………………………………..,

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

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**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),* dnia ………….……. r. …………………………………………*(podpis)*