**Załącznik nr 2A do SWZ**

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

Wykonawca………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

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

(nazwa i siedziba firmy, telefon,e-mail)

**1)** **Oświadczam**, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w rozdziale VII SWZ ………………………………………..

*(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),*

polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………….……………………………………..,

w następującym zakresie: …………………..…………………………………………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

**2) Oświadczam**, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ………………………………………………………………………………………………..(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

**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 i data Podpis Wykonawcy