**Załącznik nr 2a do SIWZ**

**Zamawiający:**

Zamek Książąt Pomorskich w Szczecinie

ul. Korsarzy 34

70-540 Szczecin

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane wraz z ofertą na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Aranżację pomieszczeń sanitarnych znajdujących się na parterze skrzydła menniczego Zamku Książąt Pomorskich w Szczecinie.**

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

**\***Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w  rozdziale V specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

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

**\***Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w rozdziale V specyfikacji istotnych warunków zamówienia*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………….…………………………………….…………………………..,

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

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

**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. ……………………………………

(pieczęć i podpis osoby/osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu **(dotyczy formy papierowej) lub kwalifikowany podpis elektroniczny (dotyczy formy elektronicznej)**

**\*przekreślić gdy nie dotyczy; wypełnić jeśli dotyczy**