**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Nr postępowania:** **IŚZ.271.4.2021**

**WYKONAWCA:**

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

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

**reprezentowany przez:**

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

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

**OŚWIADCZENIE**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**ORAZ PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Opracowanie dokumentacji projektowej na budowę Stacji Uzdatniania Wody w Krośniewicach, ul. Toruńska (działka nr 905)** oświadczam, co następuje:

**W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w **Rozdziale VII** SWZ.

**W ZAKRESIE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 oraz 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 1,2,5 i 6 lub art. 109 ust. 1 pkt 1-5).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące czynności (środki naprawcze) :

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

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

*Wypełnia/ją tylko Wykonawca/Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia*

*(jeżeli dotyczy tj. jeżeli polega/-ją na zasobach podmiotu trzeciego)*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

w następującym zakresie\*:

doświadczenie

kwalifikacje zawodowe

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

**\*zaznaczyć właściwe np. znakiem „x” , „v” etc.**

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

elektroniczny kwalifikowany podpis lub podpis zaufany lub podpis osobisty osób(-y) uprawnionych (-ej) do składania oświadczenia woli w imieniu wykonawcy

**UWAGA!**

*W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie składa* ***KAŻDY*** *z wykonawców. Oświadczenie to potwierdzać ma brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu.*

*Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, przedstawia, wraz z niniejszym oświadczeniem* ***TAKŻE*** *oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim wykonawca powołuje się na jego zasoby.*