ZP.271.2.24.2024 Załącznik nr 2

Wykonawca:

………………………………………..

………………………………………..

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności

 od podmiotu: NIP, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………..

………………………………………..

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa

 do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego
w formie zapytania ofertowego na :

**„Unieszkodliwianie wyrobów zawierających azbest z gospodarstw rolnych z terenu Gminy Koronowo”**

**Zadanie w ramach Ogólnopolskiego programu finansowania usuwania wyrobów zawierających azbest Część 2) Przedsięwzięcia w zakresie zbierania, transportu oraz unieszkodliwiania odpadów zawierających azbest realizowane w gospodarstwach rolnych.**

prowadzonego przez Gminę Koronowo, ul. Plac Zwycięstwa 1, 86-010 Koronowo, oświadczam co następuje:

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że **spełniam / nie spełniam\*** warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Zapytaniu ofertowym nr sprawy ZP.271.2.24.2024.

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**UWZGLĘDNIAJĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

Oświadczam, że **nie podlegam / podlegam \*** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

Oświadczam, że **nie zachodzą / zachodzą \* w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia** z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 129) .

**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.

…………………………………………………

 (podpis)

**\* niepotrzebne skreślić**