Załącznik do SWZ

(Składany wraz z ofertą)

**Oznaczenie sprawy: ST.265.11.2023**

 **Zamawiający:**

**Powiat Wysokomazowiecki**

 **18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. Ludowa 15A**

 **NIP 722-160-00-38**

 **Zarząd Dróg Powiatowych w Wysokiem Mazowieckiem**

 **18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. 1 Maja 8**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby1:**

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

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

**reprezentowany przez:**

…………………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby1**

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

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **Dostwy:**

 **„Dostawa do 2000 ton piasku płukanego 0/2 mm do wytworzenia piaskosoli na plac ZDP**

**w Wysokiem Mazowieckiem.”**

prowadzonego przez **Powiat Wysokomazowiecki 18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. Ludowa 15A, Zarząd Dróg Powiatowych w Wysokiem Mazowieckiem 18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. 1 Maja 8***,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY1:**

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w ……………………..…………………………………………………..…………………

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

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

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………................ Ustawy *(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, 4 i 7 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.

1 – niepotrzebne skreślić;

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. \*)***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***