Załącznik nr 2 do SWZ składany do oferty na

„Dostawy opału dla Domu Pomocy Społecznej „Borówek”

znak sprawy: DPS.IV.3710.3.4.2024

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**ORAZ NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

**Dane dotyczące podmiotu składającego oświadczenie**

Nazwa .................................................................................................

Adres .................................................................................................

Miejscowość ................................................ Data .....................……

**Osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu składającego oświadczenie**

Imię i nazwisko .................................................................................................

Stanowisko,

dane kontaktowe .................................................................................................

Informacje dot.

przedstawicielstwa .................................................................................................

**Oświadczenia dot. niepodleganiu wykluczeniu**

**Oświadczam**, że **podlegam / nie podlegam\*** wykluczeniu z udziału w postępowaniu na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp oraz art. 109 ust. 1 pkt 1 i 4 ustawy Pzp.

*Wykluczenie Wykonawcy następuje jeżeli nie upłynął okres określony zgodnie   
z art. 111 ustawy Pzp*

**Oświadczam,** że **podlegam/nie podlegam**\*wykluczeniu 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. 2022 poz. 835),

W przypadku dostępności podmiotowych środków dowodowych, za pomocą bezpłatnych   
i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy   
z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, wskazać adres internetowy, dane referencyjne dokumentu:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.………………….ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienio.nych w art. 108 ust. 1 pkt 1,2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …..……………………………………………………...…………………….……………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

*Zamawiający może żądać od Wykonawcy przedstawienia tłumaczenia na język polski wskazanych przez Wykonawcę i pobranych samodzielnie przez Zamawiającego dokumentów.*

**Oświadczenie dot. spełnienia warunków**

**Oświadczam**, że **spełniam warunki** / **nie spełniam warunków\*** udziału w postępowaniu wskazane przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamawiającego, dotyczące   
w szczególności:

1. zdolności do występowania w obrocie gospodarczym
2. uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej

3) sytuacji ekonomicznej lub finansowej

4) zdolności technicznej lub zawodowej

W przypadku dostępności podmiotowych środków dowodowych, za pomocą bezpłatnych   
i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy   
z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, wskazać adres internetowy, dane referencyjne dokumentu:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

*Zamawiający może żądać od Wykonawcy przedstawienia tłumaczenia na język polski wskazanych przez Wykonawcę i pobranych samodzielnie przez Zamawiającego dokumentów*

**Oświadczam**, że wszystkie informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego   
w błąd przy przedstawianiu informacji

\* niepotrzebne skreślić

*UWAGA:*

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