



Załącznik nr 5 do SWZ

Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

(Znak postępowania: IBG.271.1.2024)

ZAMAWIAJĄCY:

Fundacja Ochrona Zdrowia i Rehabilitacja Niepełnosprawnych zwana dalej

„Zamawiającym”, ul. Dworcowa 2, 86-320 Łasin,

NIP: 8761716779, REGON: 870271314,

Nr telefonu: +48 56 466 41 73,

Poczta elektroniczna [e-mail]: fozirn@wp.pl

Strona internetowa Zamawiającego [URL]: <https://fozirn.pl>

Strona internetowa prowadzonego postępowania, na której udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia:

<https://ezamowienia.gov.pl>

PODMIOT W IMIENIU KTÓREGO SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE¹:

☐ Wykonawca, w tym wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

☐ Podmiot udostępniający zasoby

.....
.....
.....

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

reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września
2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2024, poz. 1320)**

- dalej: ustawa Pzp

DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jest zadanie pn.: „**Remont i naprawa dachu oraz elewacji budynku Fundacji Ochrona Zdrowia i Rehabilitacja Niepełnosprawnych w Łasinie**”, prowadzonego przez Fundację Ochrona Zdrowia i Rehabilitacja Niepełnosprawnych, **oświadczam:**

¹ Odrębne oświadczenia składa wykonawca oraz podmiot udostępniający zasoby



1. Informacja o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu:

Oświadczam, że podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale VIII, ust. 2 Specyfikacji Warunków Zamówienia w zakresie²

2. Informacja w związku z poleganiem wykonawcy na zasobach innych podmiotów³:

Oświadczam, że Wykonawca, w imieniu którego składane jest oświadczenie, w celu wykazania warunków udziału w postępowaniu polega na zasobach innych podmiotu/ów w zakresie warunku⁴

Dane podmiotu, na zasobach którego polega Wykonawca:

.....
.....

3. Wskazanie bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych na podstawie art. 274 ust. 4 Pzp:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe dostępne w bezpłatnych bazach danych:

(Wykonawca może wskazać dane umożliwiające dostęp do podmiotowych środków dowodowych, w przypadku braku wskazania pozostawić puste miejsce lub wpisać „nie dotyczy”).

4. Oświadczenie dotyczące podanych informacji:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.

² Wskazać pkt SWZ w którym ujęto warunek spełniany przez podmiot.

³ Wypełnia Wykonawca - tylko jeżeli polega na zasobach innych podmiotów na podstawie art. 118 ustawy Prawo zamówień publicznych. Rubryki nie wypełnia podmiot udostępniający zasoby.

⁴ Wskazać pkt SWZ w którym ujęto warunek spełniany przez podmiot.