**Zakład Karny Kłodzko**

57-300 Kłodzko, u. Bohaterów Getta 16

tel.74 865 18 00, fax 74 867 30 17, e-mail: [zk\_klodzko@sw.gov.pl](mailto:zk_klodzko@sw.gov.pl)

DKw.2232.7.2024 Załącznik nr 2 do SWZ

……………………………….., dnia ……………………….. r.

Zamawiający :

Zakład Karny w Kłodzku,

ul. Bohaterów Getta 16,

57-300 Kłodzko

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego

przez **Zakład Karny w Kłodzku**

pn.: **„****Dostawa i montaż systemu monitoringu w kompleksie 788**

**w Zakładzie Karnym w Kłodzku”**

oświadczam/my\*, że spełniam/my\* warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w  Specyfikacji Warunków Zamówienia w szczególności opisane w **rozdziale 20 Specyfikacji Warunków Zamówienia.**

Jednocześnie oświadczam/my\*, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu oraz w rozdziale 20 Specyfikacji Warunków Zamówienia polegam/my / nie polegam/my\* na zasobach innego/ych podmiotu/ów**\***:

Nazwa i adres podmiotu (*jeśli dotyczy) ..*……………………………………………………………………………..

Udostępniane zasoby *(jeśli dotyczy)* …………………..……………………………………………………….……..

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu, w przypadku zaznaczenia, iż Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu).*

Oświadczam/my\*, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostało przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

…………………………………………

(podpis)

*(Dokument musi być złożony pod rygorem nieważności*

*w formie elektronicznej opatrzony podpisem zaufanym lub*

*osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym)*

*\* niepotrzebne skreślić*