

Zamawiający:

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Gniewkowie
ul. Dworcowa 8c
88-140 Gniewkowo

Wykonawca /

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia /
podmiot udostępniający zasoby

.....

.....

(imię i nazwisko/pełna nazwa/firma, adres, zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW ORAZ NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU, O
KTÓRYM MOWA W ART. 125 UST. 1 USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2019 R. PRAWO
ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

**w postępowaniu pn. „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z
zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania w 2024 r.”**

Oświadczenie o spełnianiu warunków

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w Rozdziale IV ust. 1 pkt 4 SWZ.

Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu na podstawie: art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP.

....., dnia r.

.....

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy /
Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o
udzielenie zamówienia / podmiotu
udostępniającego zasoby*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

....., dnia r.

.....

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy /
Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o
udzielenie Zamówienia / podmiotu
udostępniającego zasoby*

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.

....., dnia r.

.....

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy /
Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o
udzielenie Zamówienia / podmiotu
udostępniającego zasoby*

Wskazuję dane umożliwiające dostęp do bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych (KRS, CEIDG) potwierdzających, że osoba działająca w imieniu Wykonawcy jest umocowana do jego reprezentowania (**proszę podać link do KRS / CEIDG**):

.....
.....

....., dnia r.

.....

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy /
Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o
udzielenie Zamówienia / podmiotu
udostępniającego zasoby*