**Załącznik nr 3a do SWZ**

**Zamawiający:**

**Miasto i Gmina Piekoszów**

**ul. Częstochowska 66a 26-065 Piekoszów**

**Wykonawca:**

…………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………

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

**Oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby**

**(jeżeli dotyczy)**

**składane na podstawie art. 125ust.1 ustawy z dnia 11.09.2019 r.**

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Usługa cateringu – przygotowanie i dostawa wyżywienia dla dzieci w wieku od 20 tygodnia do lat 3 w roku 2025”** prowadzonego przez **Kancelarię Prawną Jakóbik i Ziemba Kielce, ul. Warszawska 7 lok. 27A***,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale V SWZ, to jest:

1. **Posiadam wpis do „Rejestru Zakładów” podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia .**
2. **Wykonałem co najmniej jedną usługę gastronomiczną** (każda zrealizowana w ramach jednej umowy) **polegającą na przygotowaniu i dostarczaniu posiłków w sposób ciągły przez okres ……………………….miesięcy o wartości, co najmniej ………………… zł brutto.**
3. Nazwa usługi:………………………………………………………………………………

Data rozpoczęcia oraz zakończenia usługi:…………………………………………..

Zamawiający: ….…………………………………………………………………………………

Wartość usługi: …………………… zł

1. Dysponowanie n/w narzędziami;

Lokalem gastronomicznym zlokalizowanym adres……………………. . Lokal posiada ważną decyzję Powiatowego Inspektora Sanitarnego o spełnieniu wymogu ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia nr ………………. z dnia ………………………..

Specjalistycznym pojazdem przystosowanym do przewozu żywności nr rejestracyjny …………………... Pojazd posiadać ważną decyzję Powiatowego Inspektora Sanitarnego, nr ………………. z dnia ………………………..

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w SWZ rozdział V polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: …..…………………………………………………………….

..……………………………………………………………………………………………………………….……………………………………., w następującym zakresie: …………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

**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.

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym*