|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SWZ** |
| **Oświadczenie składane w trybie art. 125 ust. 1, ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych oraz ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego** |

1. **POSTĘPOWANIE**

WYBÓR DOSTAWCÓW ARTYKUŁÓW SPOŻYWCZYCH, NA RZECZ LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO   
NR II WE WROCŁAWIU

1. **DANE WYKONAWCY**

*(w przypadku oferty składanej wspólnie, oświadczenie wypełnia i podpisuje każdy wykonawca wchodzący w skład podmiotu zbiorowego)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Pełna nazwa: ……………………………………………………………………………………………………………….. | | | | |
| ulica ……………………………………………..... | | kod ………….. | | miejscowość ………………………………... |
| tel.: ………………….... | NIP ………………..…….. | | REGON …………………...………………………....………. | |

reprezentowany przez: …………………………………………………….…………………………………….

*(imię, nazwisko)*

……………………………………………………………………………………………………………………….

*(stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

\* Oświadczam, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu oraz nie podlegam/my wykluczeniu z ww. postępowania na podstawie obligatoryjnych przesłanek wykluczenia (określonych w art. 108, ust. 1 ustawy PZP) oraz spełniamy warunki udziału w postępowaniu.

\* Oświadczam, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu oraz że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy PZP *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108, ust. 1 ustawy PZP).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………………………………......

\*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że **nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia** z przedmiotowego postępowania 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. poz. 835)*.*

Wypełnić, jeśli dotyczy:

Oświadczam, że w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu wskazanych przez Zamawiającego, polegam na zdolnościach następujących podmiotów udostepniających zasoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dane podmiotu | | | |
| Nazwa | Adres siedziby | NIP | REGON |
|  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

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

Podpis elektroniczny z ważnym kwalifikowanym certyfikatem lub podpis zaufany lub podpis osobisty (e-dowód) wykonawcy