

Wykonawca:

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

(pełna nazwa/firma, adres)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy,
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług pocztowych, w obrocie krajowym w zakresie odbioru z siedziby Zamawiającego, przejmowania, przemieszczania i doręczania przesyłek pocztowych oraz paczek pocztowych oraz ich ewentualnych zwrotów do Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie”, prowadzonego przez Grodzki Urząd Pracy w Krakowie, ul. Wąwozowa 34, oświadczam, co następuje:

1. INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w **rozdz. V ust. 1 SWZ**.

2. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Uwaga! Wypełnij lub wykreśl stosownie do sytuacji podmiotowej!

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w **rozdz. V ust. 1 SWZ**, polegam na zasobach następującego/ych podmiotów:

.....
.....

podać pełną nazwę/firmę (imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej), adres, a także: NIP/REGON (jeżeli posiada) w następującym zakresie:

.....
.....

określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu

Oświadczenie/-enia ww. podmiotu/-ów składam wraz z niniejszym oświadczeniem własnym (Nr 5 B do SWZ).

3. 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 .

UWAGA: DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM OSOBY/OSÓB UPRAWNIONYCH/UPOWAŻNIONYCH DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY.

Nr zamówienia: OP.2710.320.2024.MJ.UP

Uwaga! Część wypełniana przez podmiot udostępniający zasoby, wyłącznie w przypadku korzystania przez .wykonawcę z zasobów takiego pomiotu na potrzeby realizacji zamówienia publicznego

Załącznik nr 5B do SWZ

Podmiot udostępniający zasoby:

Zarejestrowana nazwa (firma), a w przypadku osób fizycznych imię i nazwisko:

.....

Zarejestrowany adres (siedziba), a w przypadku osób fizycznych adres zamieszkania:

ul.

kod miejscowość

NIP/Regon (nie dotyczy osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej):

.....

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO SWOJE ZASOBY
WYKONAWCY ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO
składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy,
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług pocztowych, w obrocie krajowym w zakresie odbioru z siedziby Zamawiającego, przejmowania, przemieszczania i doręczania przesyłek pocztowych oraz paczek pocztowych oraz ich ewentualnych zwrotów do Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie”, prowadzonego przez Grodzki Urząd Pracy w Krakowie, ul. Wąwozowa 34, oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że **spełniam następujące warunki udziału** w postępowaniu określone przez Zamawiającego w **rozdz. V ust. 1 SWZ**, w następującym zakresie:

.....
.....

2. Oświadczam także, iż w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, przez Wykonawcę, **dołączam** do niniejszego oświadczenia **zobowiązanie** podmiotu udostępniającego zasoby, lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, o których mowa w art. 118 ustawy.

3. 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.

4. Wnoszę ponadto, aby Zamawiający samodzielnie pobrał informacje zawarte w bezpłatnych i ogólnodostępnych bazach danych, tj. odpowiednio informacje z Krajowego Rejestru Sądowego i/lub Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej.

UWAGA: DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM OSOBY/OSÓB UPRAWNIONYCH/UPOWAŻNIONYCH DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY.

