Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby/podwykonawca1:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

reprezentowany przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczamy, że wszystkie informacje zawarte w:

**Oświadczeniach Wykonawcy / Podwykonawcy**

**/Podmiotu udostępniającego zasób\***

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

**Prawo zamówień publicznych, dotyczących:**

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Przygotowanie wraz z dostawą obiadów dwudaniowych i drugich śniadań**

**na potrzeby Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Michałowice”**

prowadzonego przez **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Michałowice**

Reguły, ul. Aleja Powstańców Warszawy 1, 05-816 Michałowice

są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**UWAGA!**

**Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (zaawansowany podpis elektroniczny w przypadku posiadania e-dowodu) osoby uprawnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu podmiotu składającego oświadczenie.**

\*Niepotrzebne skreślić