**Załącznik Nr 2 do SWZ**

**Nr sprawy 251/2024**

Zamawiający

**Instytut Zootechniki - Państwowy Instytut Badawczy  
31-047 Kraków ul. Sarego 2**

**Zakład Doświadczalny Pawłowice**

**ul. Mielżyńskich 14**

**64 - 122 Pawłowice**

Wykonawca:

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

*(pełna nazwa/firma, adres,*

1. *zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na: **usługę bezpośredniej ochrony fizycznej mienia obiektów Zakładu Doświadczalnego Pawłowice, pomoc w opiece nad zwierzętami gospodarskimi**, prowadzonego przez Zakład Doświadczalny Pawłowice; ul. Mielżyńskich 14; 64 - 122 Pawłowice, oświadczam,że nie podlegam wykluczeniu z postępowania napodstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać* *mającą* *zastosowanie podstawę* *wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam,że   
wzwiązku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**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.

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

……………………………………

*podpis elektroniczny Wykonawcy*