**ZAŁĄCZNIK NR 2 WIF-RZPO.272.00022.2025**

|  |
| --- |
| **Wykonawca:**    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ imię i nazwisko lub nazwa (firma) wykonawcy    adres wykonawcy  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NIP/PESEL                                                             KRS |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

 W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

**Termomodernizacja i przebudowa budynku byłej kuchni na terenie Szpitala**

**w Knurowie w ramach projektu „Poprawa efektywności energetycznej w budynkach użyteczności publicznej należących do Powiatu Gliwickiego”**

oświadczam(y), co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY**

1. Oświadczam(y), że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam(y), że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z 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. z 2025 poz. 514).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ miejscowość, data |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej |

Oświadczam(y), 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 pkt 1, 2, 5 i 6 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy następujące środki naprawcze:

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ miejscowość, data |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawą Pzp,**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

**Termomodernizacja i przebudowa budynku byłej kuchni na terenie Szpitala**

**w Knurowie w ramach projektu „Poprawa efektywności energetycznej w budynkach użyteczności publicznej należących do Powiatu Gliwickiego”**

Oświadczam(y), że spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w rozdz. 9 specyfikacji warunków zamówienia dotyczące: …………………………….. *(należy wskazać, które warunki udziału w postępowaniu wykonawca spełnia, lub wpisać że spełnia wszystkie warunki)*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ miejscowość, data |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej |

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

Oświadczam(y), że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w rozdz. 9 specyfikacji warunków zamówienia, polegam(y) na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko lub nazwa/firma | Adres/siedziba | Zakres, w jakim wykonawca  polega na zasobach innego podmiotu |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ miejscowość, data |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej |

**Oświadczam(y), 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, data |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej |