Załącznik nr 4 do SWZ

Wykonawca:

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

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) reprezentowany przez:

………………………………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

I O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji pn.: „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie Gminy Wieleń w okresie styczeń -grudzień 2026 roku”.

# OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4ustawy Pzp.

# OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

1. 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 art. 109 ust. 1 pkt 4ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z w/w okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale VII SWZ.

II. 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!!! Oświadczenia, które nie mają zastosowania do danego Wykonawcy należy przekreślić.