**ZP.271.20.2025** Załącznik nr 5 do SWZ

**Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

* + - 1. **DANE DOTYCZĄCE ZAMAWIAJĄCEGO:**

**Gmina Lubsza** zwana dalej „Zamawiającym”

ul. Brzeska 16, 49-313 Lubsza, województwo opolskie,

NIP: **747-14-06-277**, REGON: 531412786

Nr telefonu: +48 774118630

Strona internetowa Zamawiającego [URL]: www.lubsza.ug.gov.pl

Poczta elektroniczna [e-mail]: zp@lubsza.ug.gov.pl

**PODMIOT W IMIENIU KTÓREGO SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:**

…………………………………………………..

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………..

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

|  |
| --- |
| **Oświadczenie składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych ( Dz. U. z 2024 r., poz. 1320 z późn. zm.) - dalej: ustawa Pzp**  **DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

Na potrzeby postępowania prowadzonego przez **Gminę Lubsza** o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jest zadanie pn**. „Dowozy dzieci z niepełnosprawnością do specjalistycznych placówek oświatowych w roku 2026”**

**oświadczam, co następuje:**

**1. Informacja o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**:

Oświadczam, że podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale 6 Specyfikacji Warunków Zamówienia w zakresie warunku wskazanego w:

☐ pkt. 6.2 ppkt 4) lit. a) SWZ\*

☐ pkt. 6.2 ppkt 4) lit. a) SWZ\*

*\* Zaznaczyć właściwe*

**2. Informacja w związku z poleganiem wykonawcy na zasobach innych podmiotów[[1]](#footnote-1)**:

Oświadczam, że Wykonawca, w imieniu którego składane jest oświadczenie, w celu wykazania warunków udziału w postępowaniu polega na zasobach innych podmiotu/ów.

**TAK/NIE\***

*\* Skreślić niewłaściwe*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w rozdziale 6 Specyfikacji Warunków Zamówienia   
w zakresie warunku wskazanego w:

☐ pkt. 6.2 ppkt 4) lit. a) SWZ\*

☐ pkt. 6.2 ppkt 4) lit. a) SWZ\*

Dane podmiotu, na zasobach którego polega Wykonawca:

………………………………………………………………………………………………

**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.

**4.INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) ..................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

***Dokument podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym/podpisem zaufanym/podpisem osobistym przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy****.*

1. Wypełnia Wykonawca. Rubryki nie wypełnia podmiot udostępniający zasoby. [↑](#footnote-ref-1)