*Załącznik Nr 5 do SWZ – składany wraz z ofertą*

***Polityka Senioralna EFS+***

(oznaczenie sprawy: **CUS.262.2026.3**)

**\*** Część 1 - Usługi społeczne opiekuńcze.

\* Część 2 - Usługi społeczne asystenckie.

**WYKONAWCA:**

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

*(pełna nazwa / firma, adres)*

Reprezentowany przez: ………………………………………………………………………………………….……………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

…………………………………….………..

*(miejscowość i data)*

*Oświadczenie składane jest w formie elektronicznej*

*lub w postaci elektronicznej opatrzonej*

*podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*

*\* zaznaczyć właściwe*

U W A G A:

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, ww. oświadczenie składa każdy z Wykonawców w zakresie w jakim wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu.

Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach podmiotu/ów udostępniających zasoby, przedstawia, wraz z ww. oświadczeniem, także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu , w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na zasoby podmiotu udostępniającego zasoby.