Nr postępowania: 13/BK/9.4/2024

**Załącznik nr 9 do SWZ**

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

Nazwa i adres Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE** **WYKONAWCY / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA\*** (niepotrzebne skreślić)

**W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW z art. 361 ust. 1 ustawy Pzp**

na potrzeby wykonania zamówieniapn.

**Świadczenie usług społecznych na potrzeby projektu pn. „Pomocna dłoń – III edycja’’.**

**odpowiednio dla części nr ……….\* wpisać numer części na którą składana jest oferta.**

oświadczam:

1. Oświadczam, że spełniam\*/nie spełniam\* łącznie wszystkie warunki określone w art. 361 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. W załączeniu przedkładam następujący dokument poświadczający spełnianie wyżej wskazanych warunków, tj.: **ZAŚWIADCZENIE WOJEWODY o którym mowa w art. 27 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej.**

**Oświadczenie dotyczące podanych informacji:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach oraz zaświadczenie o **którym mowa w art. 27 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej są aktualne**  i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

\*niepotrzebne skreślić

Dokument musi być podpisany kwalifikowanym  
 podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym  
 lub elektronicznym podpisem osobistym