**Załącznik nr 4** – oświadczenie

Wykonawca/Wykonawca Wspólny:

……………………………….………

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/REGON, KRS/CEiDG)*

*reprezentowany przez:*

*………………………………………………….*

*(imię, nazwisko, podstawa do reprezentacji)*

**Zamawiający:**

Powiat Gliwicki prowadzący Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gliwicach

44 - 100 Gliwice, ul. Zygmunta Starego 17

NIP: 631-22-39-300, REGON: 276302112

**Oświadczenia wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**o braku podstaw do wykluczenia z postępowania**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Przeprowadzenie specjalistycznych treningów rozwojowych dla dzieci w pieczy zastępczej – Trening Umiejętności Społecznych (TUS) oraz Trening Zastępowania Agresji (TZA ART) na potrzeby realizacji projektu „Twoje Miejsce” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego na lata 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+),** prowadzonego w trybie zapytania ofertowego przez Powiat Gliwicki prowadzący Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gliwicach,oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że:

1. nie jestem związany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo w rozumieniu zapisów Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027;
2. nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia 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* (tj. Dz. U.2025 poz. 514)*.*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

miejscowość, data podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy