**ZAŁĄCZNIK Nr 2 do SWZ**

Zamówienie Publiczne Nr NP-ZPS-9/2024

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **Usługa utrzymania kompleksowej czystości pomieszczeń w obiektach Wód Miejskich Stargard Sp. z o.o.** oświadczam,   
co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam\*, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie § 23 Regulaminu udzielania zamówień publicznych przez Wody Miejskie Stargard Sp. z o.o.

Oświadczam\*, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie § 23 pkt …………. Regulaminu udzielania zamówień publicznych przez Wody Miejskie Stargard Sp. z o.o.

*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w § 23 Regulaminu).*

**DOTYCZĄCE SAMODZIELNEGO SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam samodzielnie warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w **paragrafie 6 SWZ**.

**TAK NIE\***

*\*- niepotrzebne skreślić*

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**(wypełnić w przypadku składania oferty wspólnej z innym wykonawcą lub w przypadku korzystania z zasobów podmiotów trzecich – jeśli dotyczy)**

Oświadczam, że spełniam następujące warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w **paragrafie …… SWZ**( należy wskazać konkretny ustęp i punkt z §6 SWZ odnoszący się do warunków udziału w postępowaniu, które spełnia Wykonawca)

**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.

\*niepotrzebne skreślić

…………………………………………..

*(podpis kwalifikowany, zaufany lub elektroniczny podpis osobisty)*