**Załącznik Nr 1b do SWZ**

**Zamawiający:**

**Województwo Kujawsko-Pomorskie**

**w imieniu którego postępowanie prowadzi**

**Urząd Marszałkowski**

**Województwa Kujawsko-Pomorskiego**

**Plac Teatralny 2**

**87-100 Toruń**

**Wykonawca:**

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

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

reprezentowany przez:

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

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

***OŚWIADCZENIE WYKONAWCY***

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych, dotyczące**

**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZI AŁU W POSTĘPOWANIU**

W przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

***„Świadczenie usług informacyjnych, doradczych i szkoleniowych podczas wypracowywania i wdrażania rozwiązań z zakresu rozwoju przedsiębiorczości   
w wybranych 21 gminach województwa kujawsko-pomorskiego”.***

prowadzonym przez Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Oświadczam, że na dzień składania ofert spełniam warunki udziału   
w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Dziale IV Specyfikacji Warunków Zamówienia**.**

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

…………………………………………

*kwalifikowany podpis elektroniczny,*

*podpis zaufany lub podpis osobisty.*

*osoby/ osób/ upoważnionej/ych*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

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

……...……………………………………………

*kwalifikowany podpis elektroniczny,*

*podpis zaufany lub podpis osobisty.*

*osoby/ osób/ upoważnionej/ych*

***UWAGA:***

***Niniejszy dokument składają wraz z ofertą wszyscy Wykonawcy biorący udział w postępowaniu.***