Załącznik nr 3 do SWZ

WYKONAWCA:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pełna nazwa, adres, w zależności od podmiotu NIP/PESEL)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

składane na podstawie art. 125 ust. 1

ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej: „Pzp”)

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

dotyczącego usług schronienia w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

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

CZĘŚĆ I: DOTYCZĄCE **SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:
* OŚWIADCZAM, że **spełniam warunki udziału w postępowaniu** określone przez zamawiającego
w Rozdziale IV SWZ\*.
1. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW\*\*:
* OŚWIADCZAM, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w rozdziale IV SWZ **polegam na zasobach następujących podmiotów**\*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(wskazać podmioty i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Wypełnić, jeżeli dotyczy ORAZ skreślić, jeśli nie dotyczy.

CZĘŚĆ II: DOTYCZĄCE **PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

1. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:
* OŚWIADCZAM, że **nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 Pzp\*.

\* OŚWIADCZAM, że **zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia** z postępowania
na podstawie art. \_\_\_\_\_\_\_ Pzp *(należy podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2 i 5).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* OŚWIADCZAM, że **nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 7 Pzp\*.

\* OŚWIADCZAM, że **zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia** z postępowania
na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 7 Pzp*.* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością,
na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* OŚWIADCZAM, że **nie podlegam wykluczeniu** 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\*.

**Dokument musi być opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**lub elektronicznym podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym**

**przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy**

**lub osobę upoważnioną do występowania w jego imieniu**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Wypełnić, jeżeli dotyczy ORAZ skreślić, jeśli nie dotyczy.

\*\* Zastosować odpowiednią liczbę oświadczeń dla podmiotu udostępniającego zasoby wykonawcy.