**Nr ref. SR.272.d.39.2023.RG**

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Zamawiający:**

Powiat Nowodworski

ul. gen. Władysława Sikorskiego 23

82-100 Nowy Dwór Gdański

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby1:**

…………………………………………………………

…………………………………………………………

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

**reprezentowany przez:**

…………………………………………………………

…………………………………………………………

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

**PODMIOTOWE OŚWIADCZENIE**

**Wykonawcy/Podmiotu udostępniającego zasoby1składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp,**

**dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o nr referencyjnym: SR.272.d.39.2023.RG

**Oświadczam**

że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w SWZ o nr referencyjnym: SR.272.d.39.2023.RG *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

**Oświadczam**

że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w SWZ nr referencyjny: SR.272.d.39.2023.RG *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ..…………………….…………………………… w następującym zakresie: ………………………………… *(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

1 niepotrzebne skreślić;

2 wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach podmiotu

**Oświadczam**

że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzania Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

***Uwaga****:*

Zamawiający zaleca zapisanie tego dokumentu w formacie PDF.

Dokument należy wypełnić i podpisać: kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.