Załącznik nr 1B do SWZ

Numer referencyjny: MOPSI.42.25.1.2024

**Zamawiający:**

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Turku,**

**ul. Konińska 4**

**62-700 Turek**

**Wykonawca/cy:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres siedziby)*

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 (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie wykonania usługi pn.: **„Świadczenie usług opiekuńczych na terenie Gminy Miejskiej Turek”**, prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Turku oświadczam/my, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam/my, że samodzielnie spełniam/my warunki udziału w postępowaniu dotyczące zdolności zawodowych w zakresie wymaganym do wykonania usług stanowiących przedmiot zamówienia, określone w  pkt 6 ppkt 6.1. Specyfikacji Warunków Zamówienia – „Informacja o warunkach udziału w postępowaniu”.

…………………………….……. *(miejscowość),*dnia ………………..….…….2024 r.

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POWOŁANIEM SIĘ NA ZASOBY INNYCH PODMIOTÓW NA PODSTAWIE ART. 118 USTAWY PZP**:

Oświadczam/my, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia „Informacja o warunkach udziału w postępowaniu” w pkt: …………… polegam/my na zasobach następującego/ych innego/ych podmiotu/ów: …………………………………………………………………………………………………………..………….

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

w następującym zakresie: ……………………………………………………..……………….………………

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

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

*(wskazać podmiot udostępniający zasób i określić rodzaj zdolności lub sytuacji podlegającej udostępnieniu)*

…………….……. *(miejscowość),*dnia ……………………..……. 2024 r.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam/my, 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.

………………………….……. *(miejscowość),*dnia ……………………….……. 2024 r.

*Oświadczenie powinno być opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy/ów*