Wykonawca:

…………………………………….……

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od

podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………….

(imię, nazwisko, stanowisko/

podstawa do reprezentacji)

Załącznik nr 3 do SWZ

**Oświadczenie o braku podstaw wykluczenia**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o syg. ZBILK.IOZP.PH.241.P.16.2024 pn.: **Usługa odbioru odpadów z obiektów administrowanych przez Zarząd Budynków i Lokali Komunalnych w Gdyni***,* Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie okoliczności, o których mowa w:

* 1. art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), z późniejszymi zmianami;
  2. w art. 7 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 129 ze zm.)

[Uwaga !!! *Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym]*