

Zamawiający:
Dom Pomocy Społecznej w Klisinie
Klisino 100, 48-118 Lisięcice

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. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **PN 17/2019 DOSTAWA PRODUKTÓW PRZEMIAŁU ZIAREN DLA DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ W KLISINIE I PODLEGŁYCH ZAKŁADÓW /RADYNIA, BOBOLUSZKI, DZBAŃCE I BLISZCZYCE/ W 2020r.**

prowadzonego przez Dom Pomocy Społecznej w Klisinie, Klisino 100, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp .

[..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

(jeżeli nie ma podstaw wykluczenia Wykonawca wpisuje nie dotyczy)

.....

..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

(Jeżeli oświadczenie nie ma zastosowania - Wykonawca wpisujemy nie dotyczy)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY
POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:
..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

(Jeżeli oświadczenie nie ma zastosowania - Wykonawca wpisujemy nie dotyczy)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami:
..... *(podać pełną nazwę/firmę, adres,*
a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania
o udzielenie zamówienia.

..... *(miejsowość), dnia* *r.*

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, 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.

..... *(miejsowość), dnia* *r.*

.....
(podpis)