

OŚWIADCZENIE

**WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBU* SKŁADANE NA
PODSTAWIE ART. 125 UST. 1 USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2019 ROKU
PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH POTWIERDZAJĄCE, ŻE
WYKONAWCA/PODMIOT UDOSTĘPNIAJĄCY ZASOBY* NIE PODLEGA
WYKLUCZENIU ORAZ, ŻE SPEŁNIA WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Zamawiający:

**GMINA MIEJSKA KOŁO
UL. STARY RYNEK 1
62-600 KOŁO**

(pełna nazwa/firma, adres)

WYKONAWCA/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBU*:

PUH TRANS-GAJ S.C. 62-500 Konin ul. Zagórska 16, NIP 665 29 00 052

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

reprezentowany przez:

Paweł Grabarczyk- współwłaściciel, pełnomocnik

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy/ Podmiotu Udostępniającego Zasobu*

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA I SPEŁNIANIA WARUNKÓW
UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego *pn.*
ZAGOSPODAROWANIE TERENU ZIELENI PRZED SP NR 1 W KOLE *(nazwa postępowania)*, prowadzonego przez **GMINĘ MIEJSKA KOŁO** *(oznaczenie zamawiającego)*, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA
WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBU*:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt.4 ustawy Pzp .

..Konin 19.05.2021r.....
Miejscowość i data

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/ Podmiotu udostępniającego zasób

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. 108 ust 1 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp)*. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:”nie dotyczy”.....

...Konin 19.05.2021r.....
Miejscowość i data

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/ Podmiotu udostępniającego zasób

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU
WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SIWZ IV. (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

.....Konin 19.05.2021r.....
Miejscowość i data

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w.....SIWZ IV....(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:
....."nie dotyczy".....

....., w następującym zakresie::"nie dotyczy".....

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

....Konin 19.05.2021r.....
Miejscowość i data

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU
PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBU*:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w....."nie dotyczy"..... (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), w zakresie udostępnianego zasobu w następującym zakresie: (wskazać i określić odpowiedni zakres udostępnionego zasobu).

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Podmiotu
udostępniającego zasób

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.

.....Konin 19.05.2021r.....
Miejscowość i data

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/Podmiotu
udostępniającego zasób

*niepotrzebne skreślić