Załącznik nr 3 do SWZ

Wzór oświadczenia podmiotu udostępniającego swoje zasoby wykonawcy zamówienia publicznego (składanego na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy Pzp).

*Uwaga!*

*Część wypełniana przez podmiot udostępniający zasoby, wyłącznie w przypadku korzystania przez wykonawcę z zasobów takiego pomiotu na potrzeby realizacji zamówienia publicznego.*

Podmiot udostępniający zasoby:

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa/firma |  |
| Adres |  |

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn:

**Dostosowanie budynku Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Olkuszu do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz podniesienie standardu usług dla mieszkańców korzystających z usług instytucji znajdujących się w tym budynku**

oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4, art. 109 ust.1 pkt 5, 109 ust.1 pkt 7, 109 ust.1 pkt 8, 109 ust.1 pkt 10 ustawy Pzp

lub

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art..................... ustawy(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia) Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:   
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Rozdz. VIII. SWZ, w zakresie w jakim wykonawca powołuje się na moje zasoby, tj.   
   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
2. 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.

Data:

*Podpis osób upoważnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

**Uwaga: Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**