**UWAGA:**

**Niniejszy dokument należy opatrzyć zaufanym, osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**

**Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.**

 **Załącznik nr 2 do SWZ**

|  |
| --- |
| **Wykonawca** *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)***:** |
|  |
| reprezentowany przez *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* : |
|  |

Znak Sprawy: **ZPiOŚ.271.10.2021.MŁas**

**Oświadczenie Wykonawcy**

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

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp) potwierdzające, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz, że spełnia warunki udziału w postępowaniu**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn **"Świadczenie usług opiekuńczych
i specjalistycznych usług opiekuńczych na rzecz osób wymagających tej formy pomocy, zamieszkałych na terenie miasta i gminy Jasień w roku 2022",** prowadzone przez Gminę Jasień,
ul. XX Lecia 20, 68-320 Jasień, oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

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 1 i 4 ustawy Pzp.

3. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Rozdziale X SWZ.

4. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.

|  |
| --- |
|  |

ustawy Pzp (*podać mające zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust 1 pkt 1, 2, 5, 6 lub art. Ust. 1 pkt 4, 5 oraz 7 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z w/w okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

|  |
| --- |
|  |

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuje się w niniejszym postępowaniu, tj.:

|  |
| --- |
|  |

(*podać pełną nazwę/firmę, adres , a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia Rozdział 24, polegam na zasobach następującego/ych, podmiotu/ów:

|  |
| --- |
|  |

w następującym zakresie:

|  |
| --- |
|  |

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

**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.