**Załącznik nr 4 do SWZ IZD.271.1.10.2024**

*(składany na wezwanie)*

**Niniejszy dokument należy opatrzyć elektronicznym podpisem zaufanym, elektronicznym podpisem osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.**

**Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie poszczególnych tabel**

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

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

reprezentowany przez:

|  |
| --- |
|  |

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O AKTUALNOŚCI INFORMACJI

**Nazwa postępowania**: **Adaptacja i wyposażenie pomieszczeń na potrzeby programu   
„Aktywny Maluch – pierwszy dzienny opiekun w gminie 2024”**

Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust.1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w art. 108 ust.1 i art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 ustawy Pzp oraz art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego   
**są aktualne.**