**Załącznik nr 2 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| imię (imiona) i nazwisko (nazwiska)  osoby/osób reprezentujących Wykonawcę | ……………………………………………………………………….. |
| podstawa do reprezentacji: | ……………………………………………………………………….. |
| ***działając w imieniu i na rzecz:***  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  *(podać pełną nazwę/firmę, adres Wykonawcy, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* | |

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.- Prawo zamówień publicznych (****t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710; dalej Pzp)** na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Awaryjna naprawa wrót dolnych śluzy Dębowo”**, dotyczące:

1. **PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**[[1]](#footnote-1)
2. Oświadczam(-y), że nie podlegam(-my) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 pkt 1-6 i/lub art. 109 ust 1 pkt 4 i 7 Pzp;
3. Oświadczam(-y), że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt \_\_\_\_ i/lub 109 ust. 1 pkt \_\_\_\_ Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 i/lub 109 ust. 1)*. Jednocześnie oświadczam(-my), że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy następujące środki naprawcze (wypełnić tylko wówczas, jeśli zachodzą podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 i/lub 109 ust. 1 pkt 4 i 7 Pzp): ….....................................................................................................................................
4. **SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**[[2]](#footnote-2)
5. Oświadczam(-y), że spełniam(-my) warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego **w pkt 9.1.4** **Specyfikacji Warunków Zamówienia** zwanej dalej SWZ.
6. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w pkt \_\_\_\_\_\_ SWZ *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*, polegam na zasobach następującego(-ych) podmiotu(-ów):

..………………………………………………………..……………………………………..............….………………...........................….………….

w następującym zakresie: ……………………………………....….......................………………………………………………………….….

……………………………………………………………........................……………………………………………………………………………………

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

*W przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, wykonawca wraz z oświadczeniem składanym przez siebie, składa oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby zgodnie z załącznikiem 2a do SWZ.*

1. **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.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość, data: |  |

*UWAGA!!! Niniejszy formularz winien być sporządzony w postaci elektronicznej i opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby upoważnionej (wypełniając formularz zaleca się usunąć tą informację).*

*W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie składa każdy z wykonawców.*

**Załącznik nr 2a do SWZ**

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

|  |  |
| --- | --- |
| imię (imiona) i nazwisko (nazwiska)  osoby/osób reprezentujących podmiot udostępniający zasoby | ……………………………………………………………………….. |
| podstawa do reprezentacji: | ……………………………………………………………………….. |
| ***działając w imieniu i na rzecz:***  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  *(podać pełną nazwę/firmę, adres, podmiotu udostępniającego zasoby a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* | |

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.- Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710; dalej Pzp)** na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Awaryjna naprawa wrót dolnych śluzy Dębowo”** dotyczące:

1. **PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**[[3]](#footnote-3)
2. Oświadczam(-y), że nie podlegam(-my) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 pkt 1-6 i/lub art. 109 ust. 1 pkt 4 i 7 Pzp;
3. Oświadczam(-y), że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt \_\_\_\_ i/lub art. 109 ust. 1 pkt \_\_\_\_ Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1)*. Jednocześnie oświadczam(-my), że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy następujące środki naprawcze (wypełnić tylko wówczas, jeśli zachodzą podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 i/lub art. 109 ust. 1 pkt 4 i 7 Pzp; ......................................…..............................................................................................................
4. **SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam(-y), że spełniam(-my) warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego **w pkt \_\_\_\_\_\_ Specyfikacji Warunków Zamówienia** *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* w zakresie w jakim Wykonawca powołuje się na moje zasoby tj. ....................................................................................................................................................................................

1. **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.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość, data: |  |

*UWAGA!!! Niniejszy formularz winien być sporządzony w postaci elektronicznej i opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby (wypełniając formularz zaleca się usunąć tą informację).*

1. Niepotrzebne skreślić lub usunąć [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić lub usunąć [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić lub usunąć [↑](#footnote-ref-3)