**Oznaczenie sprawy: GD.ROZ.2810.20.2022.ZP.EB Załącznik Nr 5 do SWZ**

**Imię i nazwisko/ Nazwa (firma) dokładny adres podmiotu.**

**udostępniającego Wykonawcy niezbędne zasoby:**

……………………………………………………………..…………….

**NIP/PESEL:** ………………………..…………….

**REGON:** ………………………..…………….

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

*(SKŁADA PODMIOT UDOSTĘPNIAJĄCY WYKONAWCY*

*DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNE ZASOBY,*  ***WRAZ Z OFERTĄ*** *WYKONAWCY)*

**część zamówienia nr ………..**

W związku z zobowiązaniem się do oddania do dyspozycji na rzecz Wykonawcy:

............................................................................................................................

*(nazwa i adres Wykonawcy, któremu zostaną udostępnione zasoby)*

niezbędnych zasobów:

............................................................................................................................

*(należy wskazać udostępnione zasoby)*

na potrzeby wykonania zamówienia publicznego pod nazwą:

**Konserwacja cieków i kanałów na terenie Zarządu Zlewni w Gdańsku
w podziale na części**

Oświadczam, że:

1. **nie podlegam wykluczeniu z postępowania** na podstawie **art. 5k ust. 1** rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576
2. **nie podlegam wykluczeniu z postępowania** na podstawie **art. 7 ust. 1** ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 roku o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 15 kwietnia 2022 roku poz. 835).

***Dokument musi być podpisany przez osobę umocowaną /***

***osobę upoważnioną do reprezentacji Podmiotu***

***(kwalifikowane podpisy elektroniczne)***