

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ

Zamawiający:

Powiat Nowosądecki
Zarząd Powiatu Nowosądeckiego
ul. Jagiellońska 33, 33-300 Nowy Sącz

.....
(pełna nazwa/firma, adres)

Wykonawca:

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

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

reprezentowany przez:

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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane w trybie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usług grupowego ubezpieczenia na życie pracowników oraz członków rodzin pracowników Starostwa Powiatowego w Nowym Sączu (ZPI.272.21.2018), prowadzonego przez Pełnomocnika Zamawiającego DB PATRON Sp. z o. o., oświadczam co następuje:

I. W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt 10.I specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ)

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w **pkt 10.I specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ)**

polegam na zasobach następującego/-ych podmiotu/-ów:

....., w następującym zakresie:

....., w następującym zakresie:

(wskazać podmiot/-y i określić odpowiedni zakres dla wskazanego/-ych podmiotu/-ów)

Do oświadczenia dołączam zobowiązanie wskazanego/wskazanych powyżej podmiotów do oddania mi do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

II. DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

- 1) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
- 2) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 i 4 ustawy Pzp.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

- 3) Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

.....

.....

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

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....

(podpis)

[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy]

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, będącego/ych podwykonawcą/ami:

.....

.....

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

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....

(podpis)

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.

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....

(podpis)