**OPS.252.1.1.2020.ZP**

|  |  |
| --- | --- |
| **Załącznik nr 3** | **Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia** |
| **Zamawiający****Siedziba:****Strona internetowa:****Tel./fax****Adres poczty elektronicznej** | Ośrodek Pomocy Społecznej46- 220 Byczyna, ul. Kluczborska 4A/4www.byczyna.naszops.pl0 77 402 41 91opsbyczyna@wp.pl |

**Wykonawca:**

**Nazwa Wykonawcy**...........................................................................................................................................

**Adres Wykonawcy** .........................................................................................................................................................................

**w zależności od podmiotu:**

**NIP/PESEL, KRS/CeiDG** ................................................................................................................................

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.



prowadzonego przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Byczynie oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

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

…………….……. ……………..dnia ………….……. r.

 *(miejscowość)*

 …………………………………………………….…………………………

[czytelny podpis lub podpis z pieczątką imienną osoby(ób)

upoważnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy]

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).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………….……. ……………..dnia ………….……. r.

 *(miejscowość)*

 ……………………………..……………………………………

[czytelny podpis lub podpis z pieczątką imienną osoby(ób)

upoważnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy]

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, 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 podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. ……………..dnia ………….……. r.

 *(miejscowość)*

 …………………………………………………..…………………

[czytelny podpis lub podpis z pieczątką imienną osoby(ób)

upoważnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy]

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:

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

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

nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. ……………..dnia ………….……. r.

 *(miejscowość)*

 …………….……………….………………………………………

[czytelny podpis lub podpis z pieczątką imienną osoby(ób)

upoważnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy]

**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.

…………….……. …………….dnia ………….……. r.

*(miejscowość)*

 …………………………….…………………………………………

[czytelny podpis lub podpis z pieczątką imienną osoby(ób)

upoważnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy]