Zamawiający:

Gmina Czechowice-Dziedzice

Plac Jana Pawła II 1

43-502 Czechowice-Dziedzice

NIP 6521713295

Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Kolejowa 37

43-502 Czechowice-Dziedzice

Wykonawca:

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

*(pełna nazwa/firma adres, NIP/PESEL, KRS/CEIDG*

*imię, nazwisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust.1 ustawy a 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. **Sukcesywna dostawa artykułów spożywczych do Dziennego Domu Senior+ w Czechowicach-Dziedzicach,
ul. Mickiewicza 19**, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13-22 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1-2 ustawy PZP, wskazane w SIWZ.

……………………………, dnia…………………r.

(miejscowość i data)

……………………………………………………..

(podpis osoby uprawnionej

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 lub art. 24 ust. 5 pkt 1-2 wskazane w SIWZ). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze (procedura sanacyjna - samooczyszczenie): ……………………………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………………...

……………………………, dnia…………………r.

(miejscowość i data)

……………………………………………………..

(podpis osoby uprawnionej

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 i data)

……………………………………………………..

(podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy)