



Załącznik nr 3 do Ogłoszenia ZP nr 11/2019

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA
ORAZ O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie Rozdziału XV ust. 2 Ogłoszenia o zamówieniu.

.....dnia
(Miejsce i data)

.....
(Imię i Nazwisko osoby(ów) figurujących w rejestrach uprawnionych
do zaciągania zobowiązań w imieniu Oferenta lub we właściwym umocowaniu)

2. Oświadczam, że następujące/le podmiot/ły na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

.....
(należy podać pełną nazwę, a zależności od podmiotu: NIP/PESEL lub KRS/CEIDG)

.....dnia
(Miejsce i data)

.....
(Imię i Nazwisko osoby(ów) figurujących w rejestrach uprawnionych
do zaciągania zobowiązań w imieniu Oferenta lub we właściwym umocowaniu)

3. Oświadczam, że następujące/le podmiot/ły, będące/le podwykonawca/ami:

.....
(należy podać pełną nazwę, a zależności od podmiotu: NIP/PESEL lub KRS/CEIDG)

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

.....dnia
(Miejsce i data)

.....
(Imię i Nazwisko osoby(ów) figurujących w rejestrach uprawnionych
do zaciągania zobowiązań w imieniu Oferenta lub we właściwym umocowaniu)

4. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu – Rozdział

Spełniam następujące warunki udziału w postępowaniu:

.....dnia
(Miejsce i data)

.....
(Imię i Nazwisko osoby(ów) figurujących w rejestrach uprawnionych
do zaciągania zobowiązań w imieniu Oferenta lub we właściwym umocowaniu)

5. **Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu – Rozdział, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:**

w następującym zakresie (wskazać podmiot i określić zakres dla wskazanego podmiotu):

.....dnia
(Miejsce i data)

.....
(Imię i Nazwisko osoby(ów) figurujących w rejestrach uprawnionych
do zaciągania zobowiązań w imieniu Oferenta lub we właściwym umocowaniu)

6. **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
(Miejsce i data)

.....
(Imię i Nazwisko osoby(ów) figurujących w rejestrach uprawnionych
do zaciągania zobowiązań w imieniu Oferenta lub we właściwym umocowaniu)

Swarzędzkie Centrum Sportu i Rekreacji ul. Kosynierów 1, 62-020 Swarzędz, tel.: 61 65 09 520,
www.scsir.swarzedz.pl, info@scsir.swarzedz.pl