**Nr ref. SR.272.u.23.2023.RG**

**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Zamawiający:**

Powiat Nowodworski

ul. gen. Władysława Sikorskiego 23

82-100 Nowy Dwór Gdański

**Wykonawca / Podmiot udostępniający zasoby1:**

…………………………………………………………

…………………………………………………………

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

**reprezentowany przez:**

…………………………………………………………

…………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIA**

**Wykonawcy / Podmiotu udostępniającego zasoby1**

**składane na podstawie art. 273 ust. 1 ustawy Pzp,dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o numerze referencyjnym: **SR.272.u.23.2023.RG**

**Oświadczam**

że spełniam warunki udziału w postępowaniu nr referencyjnym SR.272.u.23.2023.RG, określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**Oświadczam2**

że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w SWZ nr referencyjny: SR.272.u.23.2023.RG, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ..…………………….…………………………… (*wskazać dane podmiotu udostępniającego zasoby*), w następującym zakresie: ………………………………… *(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

1 niepotrzebne skreślić;

2 wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach podmiotu udostępniającego zasoby !

**Oświadczam**

że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzania Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

***Uwaga****:*

Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.

Dokument należy wypełnić i podpisać: kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.