

**Oznaczenie sprawy: 03/D/2024**

**Zamawiający**  
**Powiat Wysokomazowiecki**  
**18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. Ludowa 15A**  
**NIP 722-160-00-38**  
**Zarząd Dróg Powiatowych w Wysokiem Mazowieckiem**  
**18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. 1 Maja 8**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby<sup>1</sup>:**

**UAB „Keltuva”, Liepkalnio**  
**101, Vilnius LT-02121, Litwa**

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

**reprezentowany przez:**

**Edmundas Fedaravičius – dyrektor/prokuracja**

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

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby<sup>1</sup>**  
**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**  
**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**  
**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego: **dostawy:**  
**„Dostawa do 400 ton soli z antyzbrylaczem do wytworzenia piaskosoli na plac ZDP**  
**w Wysokiem Mazowieckiem, ul. 1 Maja 7”** prowadzonego przez **Powiat Wysokomazowiecki**  
**18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. Ludowa 15A Zarząd Dróg Powiatowych w Wysokiem**  
**Mazowieckiem 18-200 Wysokie Mazowieckie, ul. 1 Maja 8, oświadczam, co następuje:**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY/PODMIOTU**  
**UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY<sup>1</sup>:**

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego

w .....

*(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).*

Wilno, dnia 30 maja 2024 r.

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH  
PODMIOTÓW<sup>2</sup>:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w..... *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: .....  
w następującym zakresie: .....  
*(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

..... *(miejscowość)*, dnia ..... r.

<sup>1</sup> – niepotrzebne skreślić;

<sup>2</sup> – wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach podmiotu

*Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. \*)*

*Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*