***OŚWIADCZENIE SKŁADANE PRZEZ WYKONAWCĘ WRAZ Z OFERTĄ***

**ZP.262.11.2024** Załącznik 4a i/lub 4b i/lub 4c i/lub 4d\* do SWZ

Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej

ul. Trzebnicka 42-44

50-230 Wrocław

Nazwa wykonawcy składającego oświadczenie: ………………………………………………………………………………………………..

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

Reprezentowany przez:

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

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

O Ś W I A D C Z E N I E WYKONAWCY

Składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r., Prawo zamówień publicznych (dalej Pzp)

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTEPOWANIA I SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Działając w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr ZP.262.11.2024 pn.

Świadczenie usług hotelarsko-restauracyjnych wraz z wynajmem sal szkoleniowych na potrzeby realizacji form wsparcia dla uczestników projektu „Koordynacja działań w zakresie polityki społecznej w województwie dolnośląskim” w podziale na 4 zadania tj. Zadanie I – m. Wrocław i/lub Zadanie II – powiat karkonoski i/lub

Zadanie III – powiat wałbrzyski i/lub Zadanie IV – powiat legnicki.

Zamówienie realizowane w ramach projektu pn. „Koordynacja działań w zakresie polityki społecznej w województwie dolnośląskim” dofinansowanego z Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, Działanie 4.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

niniejszym oświadczam, że:

a) **nie podlegam / podlegam\*** (\*niepotrzebne skreślić) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 art. 109 ust. 1 pkt. 4

• Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………. Ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1,2,5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze …………………………………………………………………. \*\*

**\* niepotrzebne skreślić**

**\*\* wypełnić jeżeli dotyczy**

1. **spełniam/ nie spełniam \***(\*niepotrzebne skreślić) warunków udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ dotyczące posiadania Zdolności technicznej lub zawodowej (posiadanie wiedzy i doświadczenia) **.**

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w Rozdziale 5 SWZ polegam na zasobach następujących podmiotów: …………………………………….; w następującym zakresie: …………………………………………………\*\*

**\* niepotrzebne skreślić**

**\*\* wypełnić jeśli dotyczy**

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 wprowadzania Zamawiającego w błąd przy podawaniu informacji.

**\*Wykonawca winien wskazać Zadanie na które składa niniejszy dokument**

**Dokument musi zostać podpisany przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowalnym podpisem elektronicznym**