Załącznik nr 2 do SWZ

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr postępowania** | **RI.271.2.15.2021** |
| **ZAMAWIAJĄCY:**  **Ośrodek Pomocy Społecznej w Debrznie,**  **ul. Ogrodowa 27, 77-310 Debrzno,**  **NIP 8431072497**  **Pełnomocnik Zamawiającego:**  **Gmina Debrzno**  **ul. Traugutta 2, 77-310 Debrzno**  **tel. (59) 833 53 51**  **e-mail: urzad@debrzno.pl** | |

**Oświadczenie wykonawcy**

**o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług specjalistycznych w ramach projektu „Utworzenie Centrum Usług Społecznych na obszarze zdegradowanym” oraz w ramach projektu „Klub Wsparcia Dziennego” dla Części … \*,** prowadzonego przez Gminę Debrznooświadczam, co następuje:

* 1. oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp,
  2. oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez zamawiającego w SWZ,
  3. oświadczam, że zachodzą wobec mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp**[[1]](#footnote-1)**. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………..
  4. 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.

**UWAGA. Plik należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/-ne do składania oświadczeń woli   
w imieniu Wykonawcy**

1. Jeżeli dotyczy *podać podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp*

   \*Należy wpisać nr części Zamówienia [↑](#footnote-ref-1)