***UWAGA. Jeżeli Wykonawca polega na zasobach podmiotu udostępniającego zasoby niniejsze zobowiązanie należy złożyć wraz z ofertą***

RI.271.2.15.2021

Załącznik nr 4 do SWZ

**Zamawiający:**

Ośrodek Pomocy Społecznej w Debrznie

Ul. Ogrodowa 27

77-310 Debrzno

*………………………………………*

*Nazwa podmiotu udostępniającego zasoby*

**Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby**

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

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 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” Część … \*,** prowadzonego przez pełnomocnika Ośrodka Pomocy Społecznej w Debrznie - 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, w jakim Wykonawca powołuje się na moje/nasze zasoby.

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

\*Należy wpisać nr części Zamówienia