Załącznik nr 2 do SWZ Formularz oświadczenia art. 125 ust. 1

ZNAK SPRAWY: GOZ.271.1.2023

*…………………………………………*

*Miejscowość, data*

**Wykonawca:**

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

***Gmina Chmielno***

***ul. Gryfa Pomorskiego 22***

***83-333 Chmielno***

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

oraz

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Dostawa fabrycznie nowego ambulansu sanitarnego transportowego typu A1”**,prowadzonego przez Gminę Chmielno, ul. Gryfa Pomorskiego 22, 83-333 Chmielno*,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia GOZ.271.1.2023

……………………………….……. *(miejscowość),* dnia ………..…….……. r.

…………………………………………

*(podpis)\**

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia **GOZ.271.1.2023***,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ….………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………….., w następującym zakresie:

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……………...……. *(miejscowość),* dnia …………………….……. r.

…..……………………………………

*(podpis)\**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

* 1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 pkt 1-6 ustawy Pzp
  2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022 poz. 835) oraz art. 5K Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

…………………………. *(miejscowość),* dnia ………………..………. r.

………………………………….………………

*(podpis)\**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ………………………..………………………………………….……………..…..

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

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………………….….……. *(miejscowość),* dnia ………………..………. r.

………………………………….………………

*(podpis)\**

**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 wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

……………………………….….……. *(miejscowość),* dnia ………………..………. r.

………………………………….………………

*(podpis)\**

***\**** *Oświadczenie musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy* ***kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***