**Znak Sprawy: RIiGK.271.5.2021** **Załącznik nr 3 A do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………

……………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy,**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Zakup nowego pojazdu dostosowanego do przewożenia osób z ograniczoną mobilnością”** realizowany w ramach projektu pt “Usługi indywidualnego transportu door-to-door ,oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób niepełnosprawnych w ramach działania 2.8. Programu OperacyjnegoWiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 ( Projekt PEFRON ) “

**1. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

***Uwaga! Wybierz jedną z poniższych opcji skreślając/wypełniając właściwą!***

**1) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art.** 108 ust. 1 ustawy.

**2) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art.** 109 ust. 1 pkt 4 ustawy.

***lub***

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 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

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

**2. OŚWIADCZENIE O RELACJI WYKONAWCY DO INNYCH PODMIOTÓW POTENCJALNIE UDOSTĘPNIAJĄCYCH SWOJE ZASOBY NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

***Uwaga! Wypełnij lub wykreśl stosownie do sytuacji podmiotowej!***

Oświadczam, że powołuję się w niniejszym postępowaniu, na zasoby następującego podmiotu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Oświadczenie/-enia ww. podmiotu/-ów składam wraz z niniejszym oświadczeniem własnym *(por. zał. 2B).*

***lub***

Oświadczam, że w niniejszym postępowaniu nie korzystam z zasobów innych podmiotów.

**3. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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: DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM.**

**Znak Sprawy: RIiGK.271.5.2021 Załącznik nr 3B do SWZ**

***Uwaga!***

***Część wypełniana przez podmiot udostępniający zasoby, wyłącznie w przypadku korzystania przez wykonawcę z zasobów takiego pomiotu na potrzeby realizacji zamówienia publicznego.***

**Podmiot udostępniający zasoby:**

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO SWOJE ZASOBY**

**WYKONAWCY ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy,**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Zakup nowego pojazdu dostosowanego do przewożenia osób z ograniczoną mobilnością”** realizowany w ramach projektu pt “Usługi indywidualnego transportu door-to-door ,oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób niepełnosprawnych w ramach działania 2.8. Programu OperacyjnegoWiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 ( Projekt PEFRON ) “

prowadzonego przez Gminę Bobowa, ul. Rynek 21, 38-350 Bobowa,oświadczam, co następuje:

***Uwaga! Wybierz jedną z poniższych opcji skreślając/wypełniając właściwą!***

**1)** Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy.

**2) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art.** 109 ust. 1 pkt 4 ustawy.

***lub***

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 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

Oświadczam ponadto, 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: DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

**Znak Sprawy: RIiGK.271.5.2021 Załącznik nr 3C do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………

……………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy,**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Zakup nowego pojazdu dostosowanego do przewożenia osób z ograniczoną mobilnością”** realizowany w ramach projektu pt “Usługi indywidualnego transportu door-to-door ,oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób niepełnosprawnych w ramach działania 2.8. Programu OperacyjnegoWiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 ( Projekt PEFRON ) “

prowadzonego przez Gminę Bobowa, ul. Rynek 21, 38-350 Bobowa,oświadczam, co następuje:

**1. INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt ………. SWZ.

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

***Uwaga! Wypełnij lub wykreśl stosownie do sytuacji podmiotowej!***

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w pkt …………… SWZ*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotów: ………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

w następującym zakresie: …………….……………………..…………….………………………………………………………………………………………………………..

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

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

Oświadczenie/-enia ww. podmiotu/-ów składam wraz z niniejszym oświadczeniem własnym *(por. zał. 2D).*

**3. 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.

**UWAGA: DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

**Znak Sprawy: RIiGK.271.5.2021 Załącznik nr 3D do SWZ**

***Uwaga!***

***Część wypełniana przez podmiot udostępniający zasoby, wyłącznie w przypadku korzystania przez wykonawcę z zasobów takiego pomiotu na potrzeby realizacji zamówienia publicznego.***

**Podmiot udostępniający zasoby:**

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO SWOJE ZASOBY**

**WYKONAWCY ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy,**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Zakup nowego pojazdu dostosowanego do przewożenia osób z ograniczoną mobilnością”** realizowany w ramach projektu pt “Usługi indywidualnego transportu door-to-door ,oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób niepełnosprawnych w ramach działania 2.8. Programu OperacyjnegoWiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 ( Projekt PEFRON ) “

prowadzonego przez Gminę Bobowa, ul. Rynek 21, 38-350 Bobowa,oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że spełniam następujące warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt …………………………………………………………...………. SWZ, w następującym zakresie:

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

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

Oświadczam także, iż w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, przez Wykonawcę, dołączam do niniejszego oświadczenia zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, o którym mowa w art. 118 ust. 3 i ust. 4 ustawy*.*

Oświadczam ponadto, 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: DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**