

Załącznik nr 3
do zapytania ofertowego

Zamawiający

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy
Społecznej w Kępnie
ul. Ks. P. Wawrzyniaka 10
63-600 Kępno

**OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Ja/My niżej podpisany(-i):

.....
.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

.....
.....
.....

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.: „**Świadczenie usług przez "Złotą rączką" w miejscu zamieszkania uczestników projektu**” w związku z realizacją projektu pn.: „**Wielkopolskie telecentrum opieki**” dofinansowanego przez Unię Europejską w ramach „Funduszy Europejskich dla Wielkopolski 2021-2027” oświadczam/-y, że:



- 1) nie podlegam/-y wykluczeniu z postępowania ze względu na brak występowania powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym,
- 2) nie podlegam/-y 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. z 2023 r. poz. 1497 ze zm.).

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

Oświadczam/-y, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Uwaga: Oświadczenie należy wypełnić i podpisać w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym

