



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych

Załącznik nr 2 do Specyfikacji
Warunków Zamówienia

Zamawiający

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
- Prawo zamówień publicznych, zwanej dalej „PZP”

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 dostawę pn.: „**Zakup samochodu 9-osobowego o napędzie elektrycznym, przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych wraz ze stacją ładowana**”, oświadczam(-y), co następuje:



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

1. Oświadczam(-y), że nie podlegam(-y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 PZP.

....., dnia r.

miejsowość

.....
podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy

2. Oświadczam(-y), że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 i art. 109 ust. 1 pkt 4 PZP).

Jednocześnie oświadczam(-y), że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 PZP podjąłem/podjeliśmy następujące środki naprawcze:

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

....., dnia r.

miejsowość

.....
podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA

Oświadczam(-y), że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami:

.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG – o ile są znani), niezachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

....., dnia r.

miejsowość

.....
 podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
 do reprezentowania Wykonawcy

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

Oświadczam(-y) 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.

....., dnia r.

miejsowość

.....
 podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
 do reprezentowania Wykonawcy



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych