

**Zamawiający**

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

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY  
DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA  
ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Ja/My niżej podpisany(-i):

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

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

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

(pełna nazwa podmiotu udostępniającego zasoby)

Na podstawie<sup>1</sup>:

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

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne na zadanie pn.:  
**„Świadczenie usług opiekuńczych w formie pomocy sąsiedzkiej oraz opieki nad chorym w domu”**,  
oświadczamy, że:

---

<sup>1</sup> Należy wskazać dokument, z którego wynika umocowanie do reprezentowania podmiotu

- 1) nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 ze zm.),
- 2) spełniamy warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym w zobowiązaniu do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

.....

.....

.....

### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczamy, 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:** Oświadczenie należy podpisać elektronicznie, w sposób zgodny z wymaganiami określonymi w rozdziale IX ust. 13-16 Specyfikacji Warunków Zamówienia