**Zamawiający:**

Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „Kuźnia Życzliwości”

ul. 3 Maja 6, 97-400 Szczerców

Warsztat Terapii Zajęciowej
w Dąbrowie Rusieckiej

**Wykonawca:**

……………………………….………………………………

……………………………….………………………………

 *(nazwa i adres Wykonawcy,
w zależności od podmiotu: NIP, PESEL)*

reprezentowany przez:

……………………………….

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego dla zadania:
**pn.: „Likwidacja bariery transportowej - zakup samochodu dla Warsztatu Terapii Zajęciowej w Dąbrowie Rusieckiej”**

prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz.U. z 2019 r. poz. 2019 z póź.zm)

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp oraz art. 24 ust. 5 ustawy Pzp .

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

 …………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania
na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………………………..

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

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

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

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

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

 …………………………………………

*(podpis)*

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 ………………….

 …………………………………………

*(podpis)*