 Załącznik nr 3 do SIWZ

SO.271.2018.1.III

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PRZESŁANEK
WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**Zamawiający:**

Ośrodek Pomocy Społecznej

w Nisku

Ul. 3 Maja 10

37-400 Nisko

**WYKONAWCA:**

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

…………………………………………………………………………………………………  *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

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 (zwane dalej jako: ustawa P.z.p.)

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn: ***„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla podopiecznych Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku w miejscu ich zamieszkania”*** prowadzonego przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Nisku*,* oświadczamy, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt.
12 - 23 ustawy P.z.p.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy P.z.p.

…………….……. dnia ………….……. r. …………………………………

 *(miejscowość)* własnoręczny podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania Wykonawcy

1. Oświadczamy, że zachodzą w stosunku do nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy P.z.p. *(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 oświadczamy, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy P.z.p. podjęliśmy następujące środki naprawcze:

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

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

…………….……. dnia ………….……. r. …………………………………

 *(miejscowość)* własnoręczny podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO
ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczamy, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołujemy się
w niniejszym postępowaniu, tj.: ……………………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia

…………….……. dnia ………….……. r. …………………………………

 *(miejscowość)* własnoręczny podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania Wykonawcy

**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.

…………….……. dnia ………….……. r. …………………………………

 *(miejscowość)* własnoręczny podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania Wykonawcy