Znak sprawy: PSONI/ZP/1/2020 *Załącznik nr 4 do SIWZ*

**Zamawiający:**

**Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Rymanowie**

**ul. Dworska 40**

**38-480 Rymanów**

**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 (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. „Zakup 9-cio osobowego samochodu do przewozu osób niepełnosprawnych”, (znak sprawy: PSONI/ZP/1/2020), prowadzonego przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Rymanowie*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

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

*…………………………………………………………………..*

*(pieczątka imienna i podpis lub czytelny podpis osoby*

*[osób] uprawnionej lub upoważnionej)*

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

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: …………………………………………

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

*…………………………………………………………………..*

*(pieczątka imienna i podpis lub czytelny podpis osoby*

*[osób] uprawnionej lub upoważnionej)*

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

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

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

*…………………………………………………………………..*

*(pieczątka imienna i podpis lub czytelny podpis osoby*

*[osób] uprawnionej lub upoważnionej)*

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

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

Oświadczam, 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)*, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

*…………………………………………………………………..*

*(pieczątka imienna i podpis lub czytelny podpis osoby*

*[osób] uprawnionej lub upoważnionej)*

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

*…………………………………………………………………..*

*(pieczątka imienna i podpis lub czytelny podpis osoby*

*[osób] uprawnionej lub upoważnionej)*

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