

Postępowanie ozn. ZP.272.9.2019

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ

(Oświadczenie należy złożyć wraz z ofertą)



pieczęć Wykonawcy*
/ Nazwa i adres Wykonawcy/

Oświadczenie Wykonawcy
o niepodleganiu wykluczeniu i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**DOSTAWA POJAZDÓW PRZYSTOSOWANYCH DO PRZEWOZU
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH w ramach „Programu wyrównywania różnic
między regionami III” w obszarach D
ozn. ZP.272.9.2019**

prowadzonego przez **Powiat Koszaliński**, oświadczam, co następuje:

I. 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 ustawy Pzp.

.....
Miejscowość, data

.....
(Czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis Wykonawcy
lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

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 pkt 1 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z w/w okolicznością, na podstawie art. 24 ust.8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

.....
Miejscowość, data

.....
(Czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis Wykonawcy
lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

Postępowanie ozn. ZP.272.9.2019

II. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych/ podmiotu/ów/, na którego/ych/ zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

1) Pełna nazwa/firma

Adres

NIP/PESEL

Numer KRS

Czy podmiot posiada wpis do CEiDG TAK / NIE**

2) Pełna nazwa/firma

Adres

NIP/PESEL

Numer KRS

Czy podmiot posiada wpis do CEiDG TAK / NIE**

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

.....
Miejscowość, data

.....
(Czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis Wykonawcy
lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

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

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami:

1) Pełna nazwa/firma

Adres

NIP/PESEL

Numer KRS

Czy podmiot posiada wpis do CEiDG TAK / NIE**

2) Pełna nazwa/firma

Adres

NIP/PESEL

Numer KRS

Czy podmiot posiada wpis do CEiDG TAK / NIE**

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

.....
Miejscowość, data

.....
(Czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis Wykonawcy
lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

Postępowanie ozn. ZP.272.9.2019

IV. INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia ozn. **ZP.272.9.2019** i ogłoszeniu o zamówieniu.

.....

Miejscowość, data

.....

(Czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

V. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia ozn. **ZP.272.9.2019**,

polegam na zasobach następującego/ych/ podmiotu/ów (wskazać nazwę podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca):

.....

odnośnie spełniania warunku dotyczącego (wskazać warunek udziału w postępowaniu, który Wykonawca spełnia poprzez udostępnienie Wykonawcy zasobów w/w podmiotu):

w następującym zakresie (wskazać zakres udostępnianych zasobów odnośnie spełniania w/w warunku):

.....

.....

.....

Miejscowość, data

.....

(Czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

VI. 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.

.....

Miejscowość, data

.....

(Czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

UWAGA!

W polach, które nie dotyczą Wykonawcy wpisać „NIE DOTYCZY” lub wykreślić.

* Wykonawca w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019r. poz. 1843 tekst jednolity). Jeżeli Wykonawca nie posiada pieczęci należy wpisać nazwę i adres Wykonawcy.

** niepotrzebne skreślić