**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**Zamawiający:**

GMINA PILCHOWICE

ul. Damrota 6

44-145 Pilchowice

woj. śląskie

NIP: 9691606890

**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.:

**Budowa ośrodka zdrowia w Pilchowicach**

prowadzonego przez Gminę Pilchowice, oświadczam(y), co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………..  miejscowość, data | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ imię i nazwisko | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej |

Oświadczam(y), że zachodzą w stosunku do mnie/nas 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 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam(y), że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy następujące środki naprawcze:

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………..  miejscowość, data | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ imię i nazwisko | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej |

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko lub nazwa/firma | Adres/siedziba | NIP/PESEL | KRS/CEiDG |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………..  miejscowość, data | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ imię i nazwisko | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej |

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko lub nazwa/firma | Adres/siedziba | NIP/PESEL | KRS/CEiDG |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………..  miejscowość, data | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ imię i nazwisko | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam(y), 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 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ imię i nazwisko | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej |