# Formularz 3.2.

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

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

**Prawo zamówień publicznych)**

*(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**ZABEZPIECZENIE STROPÓW W BUDYNKU PAŁACU (PAWILON„B”)
W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ W BISKUPICACH, POPRZEZ WZMOCNIENIE BELEK STROPOWYCH**

prowadzonego przez:

**Dom Pomocy Społecznej w Biskupicach**

**Biskupice 72**

**98-200 Sieradz**

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 ustawy Pzp.

…………….……., dnia 2020 r.

*(miejscowość)*

………………………………………….

 ( *podpis Wykonawcy/Wykonawców)*

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:

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

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

…………….……., dnia 2020 r.

*(miejscowość)*

……………..………………………………

( *podpis Wykonawcy/Wykonawców)*

**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCA:**

**DOTYCZĄCE**

**PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, 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 podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……., dnia 2020 r.

*(miejscowość)*

……………..………………………………

( *podpis Wykonawcy/Wykonawców)*

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e Podwykonawcą/ami:

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……., dnia 2020 r.

*(miejscowość)*

……………..………………………………

( *podpis Wykonawcy/Wykonawców)*

 **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.

…………….……., dnia 2020 r.

*(miejscowość)*

…………………………………………

 ( *podpis Wykonawcy/Wykonawców)*