Załącznik nr 4 do SWZ

**Wykonawca:**

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od*

*podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez:**

……………………………………………

……………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**I. Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.**  **Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. 2019 poz. 2019 ze zm.), o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

***DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA***

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.„II część usługi transportowe - dowozu uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy „Mozaika” zwanego dalej „Ośrodkiem” tj. osób z niepełnosprawnością do Środowiskowego Domu Samopomocy „Mozaika”, przy ul. Zbożowej 22A, zamieszkałych na terenie Lublina, na trasie dom-ośrodek; ośrodek–dom z zapewnieniem opieki podczas przewozu” prowadzonego przez Środowiskowy Dom Samopomocy „Mozaika”, ul. Zbożowa 22A,20-827 Lublinprowadzonego przez Środowiskowy Dom Samopomocy „Mozaika”, oświadczam, co następuje:

**A. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:** *(wypełnić właściwy punkt/skreślić niewłaściwy)*

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

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

…………………………………………

*(podpis)*

1. 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. 108 ust. 1).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………

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

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

…………………………………………

*(podpis)*

**B. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA :** *(jeśli dotyczy) (jeśli nie dotyczy przekreślić)*

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.

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

…………………………………………

*(podpis)*

**C. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:** *(jeśli dotyczy) (jeśli nie dotyczy przekreślić)*

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, 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.

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

…………………………………………

*(podpis)*

**II. Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.**  **Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. 2019 poz. 2019 ze zm.),**  **o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.„II część usługi transportowe - dowozu uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy „Mozaika” zwanego dalej „Ośrodkiem” tj. osób z niepełnosprawnością do Środowiskowego Domu Samopomocy „Mozaika”, przy ul. Zbożowej 22A, zamieszkałych na terenie Lublina, na trasie dom-ośrodek; ośrodek–dom z zapewnieniem opieki podczas przewozu” prowadzonego przez Środowiskowy Dom Samopomocy „Mozaika”, ul. Zbożowa 22A, 20-827 Lublinprowadzonego przez Środowiskowy Dom Samopomocy „Mozaika”, oświadczam, co następuje:

**A. INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

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

…………………………………………

*(podpis)*

**B. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:** *(jeśli dotyczy) (jeśli nie dotyczy przekreślić)*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

w następującym zakresie:………………………………………………………………………..

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

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

…………………………………………

*(podpis)*

**III. 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),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*POUCZENIE*

*W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców oświadczenie składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.*