

Oznaczenie sprawy:

Wykonawca:

imię i nazwisko lub nazwa (firma) wykonawcy
adres wykonawcy
NIP/PESEL KRS/CEiDG reprezentowany przez:
imię i nazwisko
stanowisko/podstawa do reprezentacji

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.- Prawo zamówień publicznych (zwanej dalej "ustawą Pzp") ,

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

świadczenie usług Inżyniera Kontraktu dla zadania pt

Rozbudowa i Przebudowa Budynków Hospicjum Miłosierdzia Bożego usytuowanych przy ul. I. Daszyńskiego 29-31 w Gliwicach - ETAP IV"

oświadczam(y), co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY

Oświadczam(y), że spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

miejsowość, data

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW

Oświadczam(y), że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, polegamy(y) na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

Imię i nazwisko lub nazwa firmy	Adres/siedziba/telefon	Zakres w jakim Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu

miejsowość, data

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych
„HOSPICJUM” w Gliwicach

PREZES ZARZĄDU
mgr Małgorzata Szymczyk

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych,

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

świadczenie usług Inżyniera Kontraktu dla zadania pt

Rozbudowa i Przebudowa Budynków Hospicjum Miłosierdzia Bożego usytuowanych przy ul. I. Daszyńskiego 29-31 w Gliwicach - ETAP IV

oświadczam(y), co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

1. Oświadczam(y), że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 pzp- (obligatoryjne przesłanki wykluczenia)
2. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie rt. 109 ust 1 p 1, 3 , 4 i 5-(fakultatywne przesłanki wykluczenia)

miejsowość, data

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA

Oświadczam(y), że następujący(e) podmiot(y), na którego(ych) zasoby powołuję(emy) się w niniejszym postępowaniu, tj.:

Imię i nazwisko lub nazwa firmy	Adres/siedziba	NIP/PESEL	KRS/CEIDG

nie podlega(a) wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

miejsowość, data

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.

miejsowość, data

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych
„HOSPICJUM” w Gliwicach

PREZES ZARZĄDU
mgr Małgorzata Szymczyk