



**DOM POMOCY SPOŁECZNEJ  
W WIŚNIOWEJ GÓRZE**  
Wiśniowa Góra, ul. Tuszyńska 56, 95-020 Andrespol  
Powiat Łódzki Wschodni  
tel. / fax. ( 42 ) 213-23-41 lub 213-23-09  
[dpswg@poczta.onet.pl](mailto:dpswg@poczta.onet.pl)

DPS.Dz.A.Z.26.8.2022

*Załącznik Nr 3a do SWZ*

**Wykonawca:**

.....

.....

*(pełna nazwa/firma, adres NIP, KRS/CEIDG )*

**reprezentowany przez:**

.....

.....

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

### **Oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby**

na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych  
(dalej ustawa)

#### **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym zgodnie z art. 275 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych

**„Wymiana i adaptacja utwardzonych części terenu Domu Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze” .**

**(oznaczenie sprawy: DPS.Dz.A.Z.26.8.2022).**

#### **I. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 1 i pkt. 4 ustawy .

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.\* ..... ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 i art. 109 ust. 1 pkt. 4).



**DOM POMOCY SPOŁECZNEJ  
W WIŚNIOWEJ GÓRZE**  
Wiśniowa Góra, ul. Tuszyńska 56, 95-020 Andrespol  
Powiat Łódzki Wschodni  
tel. / fax. ( 42 ) 213-23-41 lub 213-23-09  
[dpswg@poczta.onet.pl](mailto:dpswg@poczta.onet.pl)

DPS.Dz.A.Z.26.8.2022

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy spełniam łącznie następujące przesłanki:

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

(*miejsowość, data*)                      (*pieczęć firmowa Wykonawcy*)  
(*podpis, pieczęć imienna osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu udostępniającego zasoby*)

## **II. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne na dzień składania ofert i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....  
(*miejsowość, data*)                      (*pieczęć firmowa Wykonawcy*)  
(*podpis, pieczęć imienna osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu udostępniającego zasoby*)

\* Jeśli nie dotyczy należy wpisać „nie dotyczy”