



**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

DPS.Dz.A.Z.26.4.2023

Załącznik Nr 3^l do SWZ

Wykonawca:

.....
.....
(pełna nazwa/firma, adres)

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

**„Świadczenie kompleksowej usługi pralniczej dla Domu Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze w okresie od 02.01.2023r. do 31.12.2023 r.”
(oznaczenie sprawy: DPS.Dz.A.Z.26.4.2023).**

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

DPS.Dz.A.Z.26.4.2023

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

.....
.....

II. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

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 na podstawie art. 108 ust.1 ustawy i art. 109 ust.1 pkt 1 i 4 ustawy.

III. 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 na podstawie art. 108 ust.1 ustawy i art. 109 ust.1 pkt 1 i 4 ustawy.

IV. 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 Wykonawcy)

* Jeśli nie dotyczy należy wpisać „nie dotyczy”