**Załącznik nr 3 do SIWZ**

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY** **SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1 USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA)** |

**Zamawiający:**

**Gminy Ośrodek Pomocy Społecznej
w Jabłoniu**

**ul. Augusta Zamoyskiego 27**

**21-205 Jabłoń, woj. lubelskie**

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

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

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

**Oświadczenie wykonawcy**

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

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**„**„**Przeprowadzenie kursów zawodowych w ramach projektu „Aktywność szansą na sukces” nr RPLU.11.01.00-06-0025/18-00 realizowanego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jabłoniu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020”**

Znak sprawy: **SZP.271.1.2019**

prowadzonego przez Gminę Jabłoń, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

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

 …………………………………………

*(podpis)*

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).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………………….………………………………..……………..

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

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

 …………………………………………

*(podpis)*

**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.

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

 …………………………………………

*(podpis)*

**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)*

**\* niepotrzebne skreślić**

**\*\* podmiot należy wpisać jako podwykonawcę w formularzu oferty**