



Zadanie dofinansowane z Programu Rządowy Fundusz Polski Ład:  
Program Inwestycji Strategicznych

## Załącznik nr 2 do SWZ

Nazwa i adres Wykonawcy

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

### OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA I SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU DLA ZADANIA

#### „Przebudowa ze zmianą sposobu użytkowania budynku przedszkola na mieszkania komunalne”

#### OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy *Pzp*.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 1,4 i 7 ustawy *Pzp*.
3. 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 lub 109 ust. 1 pkt 4).\*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy *Pzp* podjąłem następujące środki naprawcze \*

.....  
.....

4. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia **nie polegam na zasobach innych podmiotów \*\* / polegam na zasobach następującego/yh podmiotu/ów: \*\***

.....  
w następującym zakresie: .....\*

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

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA  
DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA \***

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/yh zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: .....

.....  
*(podać pełną nazwę/firmę oraz adres)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**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 oraz adres)*

nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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.

\* wypełnić jeżeli dotyczy

\*\* należy wybrać właściwe

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**