Załącznik nr 7 do SIWZ

**Wykonawca:**

……………………………………………..

……………………………………………..

……………………………………………..

……………………………………………..

……………………………………………..

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

reprezentowany przez:

…………………………………………….

…………………………………………….

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Dostawa pomocy dydaktycznych – doposażenie Szkół Podstawowych i Oddziałów Gimnazjalnych w Gminie Barlinek**, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

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

*………………………………………… ………………………………………….*

*(miejscowość, data) (podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

*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 i 14 oraz 16-20 ustawy PZP).*

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

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………………. itd.*

*………………………………………… …………………………………………*

*(miejscowość, data) (podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

**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 pełna nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

nie podlegają/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 pkt

12-23 ustawy PZP.

*………………………………………… ………………………………………….*

*(miejscowość, data) (podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA**

**KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami;

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

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

(podać pełna nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

nie podlegają/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 pkt

12-23 ustawy PZP.

*……………………………………… …………………………………………….*

*(miejscowość, data) (podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

**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 przedstawiani informacji.

Oświadczam, że jestem/śmy w stanie, na żądanie i bez zwłoki przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów wymagane w SIWZ na potwierdzenie nie podleganiu wykluczeniu z postępowania.

*………………………………………… ………………………………………….*

*(miejscowość, data) (podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

***UWAGA!***

*W załączniku nr 7 do SIWZ należy wypełnić tylko te oświadczenia i informacje, które dotyczą danego postępowania i Wykonawcy.* ***Miejsca niewypełnione należy przekreślić lub opatrzyć adnotacją „nie dotyczy”.***