DAZ-ZP.272.2.2019

*Załącznik nr 6 do Ogłoszenia o zamówieniu*

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIEWYKONAWCY**  **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA** |
| Przystępując do postępowania na: **Zorganizowanie i przeprowadzenie kursu techniki przygotowania próbek z modułem chromatografii gazowej i chromatografii cieczowej dla uczniów – uczestników projektu „Programy motywacyjne dla uczniów pomorskich szkół zawodowych”** |
| **Działając w imieniu Wykonawcy:**  …………………………………………………………………………………………..………………………………………………  …………………………….……………………………………………………………………………………………….………………………  *(podać nazwę i adres Wykonawcy)* |
| **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA** |
| **OŚWIADCZAM/-Y, ŻE:**  Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.  …………………………………………………………………..……  *podpis Wykonawcy   lub osoby właściwie do tego upoważnionej*   |  | | --- | | **\*Nie wypełniać jeśli nie dotyczy** | | \*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 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:  ……………………………………………………………………………………...……..…………………...........……………………………………………………………………………………………………….........  ………………………..……………………………….  *podpis Wykonawcy*  *lub osoby właściwie do tego upoważnionej* | |
| **\*DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA**  **\*Nie wypełniać jeśli nie dotyczy** |
| **OŚWIADCZAM/-Y, 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 podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.  ………………………………….……………………….  *podpis Wykonawcy  lub osoby właściwie do tego upoważnionej* |
| **\*DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM,  NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA**  **\*Nie wypełniać jeśli nie dotyczy** |
| **OŚWIADCZAM/-Y, 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/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia z art. 24 ust. 13-22  ……………………………...……………………………….  *podpis Wykonawcy  lub osoby właściwie do tego upoważnionej* |

**UWAGA:**

*Oświadczenie powinno być sporządzone, pod rygorem nieważności, w postaci elektronicznej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.*