***Załącznik nr 3 do SWZ***

**Znak sprawy: :** **RIM.271.11.2025**

**Zamawiający:**

**Gmina Miejska Słupca**

**ul. Pułaskiego 21**

**62-400 Słupca**

**Wykonawca/Podmiot udostępniający zasoby:**

………………………………………………………..……………………………

Nazwa (Firma) Wykonawcy/ Podmiot udostępniający zasoby

………………………………………………………………………………………….

Adres Wykonawcy/ Podmiotu udostępniającego zasoby

…………………………………………………………………

NIP, REGON

**OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

**dotyczące podstaw wykluczenia i spełniania warunków udziału w postepowaniu**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Realizacja zajęć dodatkowych i warsztatów” realizowanych w projekcie *Liczy się każde dziecko! Edukacja włączająca w Gminie Miejskiej Słupca* w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021 – 2027 projekty konkursowe”** prowadzonego w trybie podstawowym –art. 275 pkt 1 ustawy Pzp przez **Gmina Miejska Słupca** *,* składając ofertę Spotkania z teatrem o tematyce zapobiegania dyskryminacji oświadczam/y, co następuje:

**Oświadczam, że:**

* **podlegam \***
* **nie podlegam\***

wykluczeniu z udziału w postępowaniu na podstawie przepisu:

1. art. 108 ust. 1 p.z.p.,
2. art. 109 ust. 1 pkt. 4 p.z.p. – w zakresie jakim wymagał tego Zamawiający w SWZ
3. art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOT. SPEŁNIENIA WARUNKÓW**

**Oświadczam, że:**

* **spełniam warunki\***
* **nie spełniam warunków\***

udziału w postępowaniu wskazane przez zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia (SWZ).

**\* - zaznacz właściwe**

**INFORMACJE NA TEMAT PODMIOTÓW UDOSTĘPNIAJĄCYCH ZASOBY**

**Oświadczam, że w celu spełnienia warunków udziału w postepowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ, polegam na zasobach następującego/-ych podmiotu/-ów:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dane podmiotu udostępniającego zasoby** | **Zakres zasobów podmiotu trzeciego, na których polega Wykonawca** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem*** ***elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym***