Załącznik nr 1AB do SWZ / Numer referencyjny: GIN.6130.17.2024

**Zamawiający:**

**GMINA MIEJSKA TUREK**

URZĄD MIEJSKI

UL. KALISKA 59

62-700 TUREK

**Podmiot udostępniający zasoby:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres siedziby)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Podmiotu udostępniającego Wykonawcy zdolności zawodowe**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

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

W związku z poleganiem przez Wykonawcę, to jest:

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

na moich / naszych zasobach w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie wykonania usługi pn.: **UTRZYMANIE PARKU MIEJSKIEGO IM. ŻERMINY SKŁADKOWSKIEJ W TURKU** prowadzonego przez **GMINĘ MIEJSKĄ TUREK***,* oświadczam/my, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY POTWIERDZAJĄCE BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA TEGO PODMIOTU:**

Oświadczam/my, że nie podlegam/my wykluczeniu z postępowania na podstawie   
art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy Pzp lub 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 (Dz. U. poz. 835).

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. 2024 r.

Oświadczam/-my, że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …… ust.……. pkt ..….….…. ustawy Pzp *(podać mającą ewentualne zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam/my, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy czynności naprawcze mające na celu wykazanie mojej/naszej rzetelności i na tej podstawie przedstawiam/my następujące dowody:

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

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

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. 2024 r.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU W ZAKRESIE W JAKIM WYKONAWCA POWOŁUJE SIĘ NA JEGO ZDOLNOŚCI ZAWODOWE:**

Oświadczam/my, że w zakresie jakim udostępniam/my zasoby – zdolności zawodowe, spełniam/my warunek udziału w postępowaniu określony przez zamawiającego w  SWZ „Informacja o warunkach udziału w postępowaniu”, w zakresie określonym w pkt 6 ppkt 6.2. SWZw jakim Wykonawca powołuje się na moje / nasze zasoby w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam/my, 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 ………………….2024 r.

Oświadczenie powinno być opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu udostępniającego Wykonawcy zasoby.