ZP.271.02.2024.U Załącznik nr 6 do SWZ

Podmiot udostępniający zasoby

…………………………………………

…………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………

…………………………………………

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

**Oświadczenie Podmiotu udostępniającego Wykonawcy zasoby**

**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 zasobach w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej, w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Dowóz uczniów niepełnosprawnych w roku szkolnym 2024/2025”***,* oświadczam, co następuje:

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

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1  
ustawy Pzp oraz 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. z 2022 r. poz. 835)

................................................, dnia …………………

--------------------------------------------podpis osoby upoważnionej

2. 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 pkt 1, 2, 5 i 6 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

..............................................., dnia …………………………

----------------------------------------------

podpis osoby upoważnionej

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i ogłoszeniu o zamówieniu w zakresie w jakim Wykonawca powołuje się na moje zasoby dotyczące zdolności zawodowych w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu.

....................................................., dnia …………………………

----------------------------------------------

podpis osoby upoważnionej

**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 przedstawianiu informacji.

..........................................................., dnia ……………… ------------------------------------

podpis osoby upoważnionej