**Nr** **sprawy 0.252.1.2025**

**Załącznik nr 4 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………

………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych.**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pt. **Usługa wykonania pomiarów budynku i usługa architektoniczna niezbędna dla realizacji Inwestycji pn. „Przebudowa i rozbudowa wraz z dostosowaniem budynku przy ul. Kopernika 46A do potrzeb WMCNT”*,***  oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

\*Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w  Specyfikacji Warunków Zamówienia w  następującym zakresie: ……………………………………………………..

[\**UWAGA:* *stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostepniających zasoby, a jednocześnie samodzielnie w pewnym zakresie wykazuje spełnianie warunków*]

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTÓW UDOSTĘPNIAJĄCYCH ZASOBY:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia, polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: (wskazać nazwę/y podmiotu/ów) ……………………………. w następującym zakresie: ……………………………………………….…………………………………..

*(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu).*

**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 przedstawieniu informacji.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (data i podpis Wykonawcy zgodny z wymaganiami SWZ)

\*niepotrzebne skreślić lub potrzebne uzupełnić