



Załącznik nr 4 do SIWZ

Zamawiający:  
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w  
Solcu-Zdroju  
ul. 1-go Maja 10, 28-131 Solec-Zdrój

Wykonawca:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

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

reprezentowany przez:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy**  
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)  
**DOTYCZĄCE PRZEŚLANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „USŁUGI OPIEKUŃCZE I ASYSTENCKIE DLA MIESZKAŃCÓW GMINY SOLEC-ZDRÓJ”, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20  
lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8  
ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: .....

.....  
.....

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, 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 o udzielenie zamówienia.



..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĄDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, 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/ą wykluczeniu  
z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

**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.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)