

**Wykonawca:**

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

.....

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

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA  
I SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU  
„Sukcesywna dostawa artykułów żywnościowych dla Kujawsko-Pomorskiego Centrum  
Kształcenia Zawodowego w Bydgoszczy  
SE.27.01.2020.KS**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA 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 pkt 1 ustawy Pzp.
3. 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 pkt 1*).\*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze\*

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

....., dnia .....

(miejsowość)

.....

podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
(lub osób uprawnionych)  
do reprezentowania Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU\***

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia **nie polegam na zasobach innych podmiotów \*\* / polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:\*\***

.....  
w następującym zakresie:.....\*  
*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

....., dnia .....

(miejscowość)

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
(lub osób uprawnionych)  
do reprezentowania Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA  
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.

....., dnia .....

(miejscowość)

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
(lub osób uprawnionych)  
do reprezentowania Wykonawcy

**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 .....

(miejscowość)

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
(lub osób uprawnionych)  
do reprezentowania Wykonawcy

\* jeżeli dotyczy

\*\* należy wybrać właściwe