**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ**

**Zamawiający:**

**Ochotnicza Straż Pożarna w Kromnowie**

**Kromnów 15, 05-088 Kromnów**

**Regon: 015019870**

**w imieniu której jako Pełnomocnik występuje:**

**Gmina Brochów reprezentowana przez Wójta Gminy Brochów**

Brochów 125, 05-088 Brochów

Tel. 22 725-70-03 fax. 22725-70-03 wew. 13

Email: gmina@brochow.pl www.brochow.pl

NIP 837 169 27 23 REGON 015891220

Znak postępowania: **ZP.GN.271.4.2019**

**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 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. – **„DOSTAWA NOWEGO SAMOCHODU SPECJALNEGO, ŚREDNIEGO, RATOWNICZO – GAŚNICZEGO”**

prowadzonego przez w/w Zamawiającego 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 pkt 1, 2, 4, 8 ustawy Pzp.

Miejscowość, dnia ……………. 2019 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 12-23 lub art. 24 ust. 5 pkt 1, 2, 4 i 8 ustawy Pzp).*Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

Miejscowość, dnia ……………. 2019 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.

Miejscowość, dnia ……………. 2019 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 NIEBĘDĄCEGO 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.

Miejscowość, dnia ……………. 2019 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.

Miejscowość, dnia ……………. 2019 r.

…………………………………………

*(podpis)*