

Wykonawca:

.....

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

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

adres:

e-mail:

Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2018.1986)

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie art.138o ustawy Prawo zamówień publicznych ustawy z dnia 29 stycznia 2004r., którego przedmiotem jest: **Prowadzenie zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka - poprzez zajęcia ze specjalistami oraz udzielanie dodatkowych usług terapeutów, fizjoterapeutów, psychologów, pedagogów, logopedów i innych specjalistów w celu realizacji zadań wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Pszczynie. Etap III** w imieniu reprezentowanej przeze mnie w/w firmy składam poniższe oświadczenia:

OŚWIADCZENIE NR 1

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt.2 ustawy PZP określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu..

..... (miejsowość), dnia r.

.....

podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy.

Wykonawca:

.....

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

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

adres:

e-mail:

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy PZP

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie art.138o ustawy Prawo zamówień publicznych ustawy z dnia 29 stycznia 2004r., którego przedmiotem jest: **Prowadzenie zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka - poprzez zajęcia ze specjalistami oraz udzielanie dodatkowych usług terapeutów, fizjoterapeutów, psychologów, pedagogów, logopedów i innych specjalistów w celu realizacji zadań wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Pszczynie. Etap III** w imieniu reprezentowanej przeze mnie w/w firmy oświadczam, że:

OŚWIADCZENIE NR 1

Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13-22 ustawy PZP.

..... (miejscowość), dnia r.

.....

podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy.