**ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SIWZ**

**Zamawiający:**

**Gmina Ropczyce**

**ul. Krisego 1, 39-100 Ropczyce**

……………………………………………………

*(Nazwa i adres Wykonawcy)*

**Oświadczenie wykonawcy**

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

 **Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2015r. poz. 2164 ze zm.) (dalej jako: ustawa Pzp),**

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**,,Rozbudowa Żłobka Miejskiego w Ropczycach – Oddział Granice oraz modernizacja budynku wielofunkcyjnego na Os. Granice w Ropczycach”**

**Znak sprawy: ZP.271.23.2017**

prowadzonego przez **Gminę Ropczyce***,* 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 i 2 ustawy Pzp.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

………………………….…………………………

imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy

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:

......………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

………………………….…………………………

imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy

**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, NIP podmiotu)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

………………………….…………………………

imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy

*[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 w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

………………………….…………………………

imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**,,Rozbudowa Żłobka Miejskiego w Ropczycach – Oddział Granice oraz modernizacja budynku wielofunkcyjnego na Os. Granice w Ropczycach”**

**Znak sprawy: ZP.271.23.2017**

prowadzonego przez **Gminę Ropczyce***,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w rozdz. **XI ust 8 SIWZ**.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w rozdz. XI ust 8 SIWZ*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………….…………………………………….., w następującym zakresie: …………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot - podać pełną nazwę/firmę, adres, NIP i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy