**Załącznik nr 2 do SIWZ**

# Oświadczenie Wykonawcy Składane na podstawie art. 25a ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r Prawo Zamówień Publicznych – o braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu

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

*(nazwa Wykonawcy)*

z siedzibą w:

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

reprezentowanym przez:

1….............................................................................................................

2….............................................................................................................

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na wykonanie zadania:

**dostawa lekkiego oleju opałowego typu Ekoterm Plus**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

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

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 5 pkt 1-4, 7 ustawy PZP

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Osoby upoważnione do podpisania oświadczenia w imieniu Wykonawcy | |
|  | Imię i Nazwisko | Data |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

*[****UWAGA:*** *w przypadku gdy oświadczenie nie dotyczy Wykonawcy, należy przekreślić oświadczenie lub dopisać adnotację "NIE DOTYCZY" ]*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt 1-4 i 7 ustawy).*

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Osoby upoważnione do podpisania oświadczenia w imieniu Wykonawcy | | |
| Imię i Nazwisko | | Data |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

*[****UWAGA:*** *w przypadku gdy oświadczenie nie dotyczy Wykonawcy, należy przekreślić oświadczenie lub dopisać adnotację "NIE DOTYCZY" ]*

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

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, 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 zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Osoby upoważnione do podpisania oświadczenia w imieniu Wykonawcy | | |
| Imię i Nazwisko | | Data |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

*[****UWAGA:*** *w przypadku gdy oświadczenie nie dotyczy Wykonawcy, należy przekreślić oświadczenie lub dopisać adnotację*

*"NIE DOTYCZY" ]*

**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 …………………. 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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Osoby upoważnione do podpisania oświadczenia w imieniu Wykonawcy | | |
| Imię i Nazwisko | | Data |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |