Załącznik nr 1 do SIWZ

**Wykonawca:**

**Zamawiający:**

Samorządowe Centrum Oświaty w Krasocinie

**ul. Macierzy Szkolnej 1,**

**29-105 Krasocin**

……………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania**

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

*prawo zamówień publicznych (dalej, jako: ustawa pzp)]*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Dowóz dzieci niepełnosprawnych z terenu Gminy Krasocin do szkół specjalnych oraz ośrodków rehabilitacyjno- wychowawczych wraz z zapewnieniem opieki w czasie przejazdu w roku szkolnym 2020/2021”.,**

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 ustawy pzp.

…………….…….………….…….

*(miejscowość), dnia)* …………………………………………

*(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 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)* …………………………………………

*(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)

…………….…….………….……. r.

*(miejscowość), dnia)* …………………………………………

*(podpis)*

**Oświadczenie dotyczące podwykonawcy niebędącego podmiotem, na którego zasoby powołuje się wykonawca:**

*uwaga: zastosować tylko wtedy, gdy Zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy pzp*

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.

…………….…….………….……. r.

*(miejscowość), dnia)* …………………………………………

*(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.

…………….…….………….……. r.

*(miejscowość), dnia)* …………………………………………

*(podpis)*