***Załącznik Nr 2 do SWZ***

Zamawiający: **Gmina Stawiski**

**Plac Wolności 13/15**

**18-520 Stawiski**

**Wykonawca:**

……………………………………….

……………………………………….

……………………………………….

……………………………………….

*(imię i nazwisko/ pełna nazwa/firma, adres,   
w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

………………………………………

*(adres skrzynki ePUAP)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą” – stanowiące tymczasowe potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***„Świadczenie usług fizjoterapeuty”,*** nr postępowania: SGiT.271.1.12.2022 oświadczam, co następuje:

**Informacja dotycząca Wykonawcy**

1. Oświadczam, że:
2. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale 7 ust. 1 - 4 Specyfikacji Warunków Zamówienia,
3. nie podlegam wykluczeniu z postępowania w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych w rozdziale 8 ust. 1 pkt 1 - 6 Specyfikacji Warunków Zamówienia,  
   z zastrzeżeniem ust. 2.
4. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………… ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 ustawy).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………..

***(ust. 2 oświadczenia należy wypełnić tylko w razie zaistnienia podstaw wykluczenia).***

**Informacja w związku z poleganiem na zdolnościach innych podmiotów**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia, polegam na zdolnościach następującego/ych podmiotu/ów:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w następującym zakresie: …..….…………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu/ skreślić gdy nie dotyczy).*

Oświadczam, że podmiot ……………………………..……………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………….. ze zdolności, którego korzystam przy potwierdzaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie wykonywał zamówienie w następującym zakresie …………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu / skreślić gdy 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, skreślić gdy nie dotyczy)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy.

…………….…….………….…….

*(miejscowość, data)*

………………………………………

*(podpis)*

\* Podpisuje każdy Wykonawca składający ofertę. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się   
o zamówienie powyższy dokument podpisują wszyscy Wykonawcy lub pełnomocnik w ich imieniu.