|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 4 do SIWZ****Oświadczenie wykonawcy****składane na podstawie art. 25a ust. 1 pkt 1 ustawy** |
| **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA** |

Ja niżej podpisany/My niżej podpisani

Imię i nazwisko:……………………….………………………………………………………………………..,

będąc upoważnionym/i/ do reprezentowania Wykonawcy:

...............................................................................................................................................................................adres:.......................................................................................................................................................................................................................................................,

Nr telefonu ...............................; e-mail ……………………….

przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w trybie przetargu nieograniczonego na **świadczenie usług badawczych, doradczych, opracowań eksperckich oraz organizacji spotkań konsultacyjnych służących przygotowaniu dokumentacji konkursowej i przeprowadzeniu konkursu grantowego dla JST w ramach projektu pt. „Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych”, Działanie 2.8 PO WER.**

oświadczam, co następuje **(Nie należy usuwać poszczególnych pozycji z formularza oświadczenia)**:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust. 5 ustawy.

................................., dn. ..................... 2019 r. ……...............................................

 (podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)

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

................................., dn. ..................... 2019 r. ……...............................................

 (podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)

**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.

................................., dn. ..................... 2019 r. ……...............................................

 (podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)

**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.

................................., dn. ..................... 2019 r. ……...............................................

 (podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)

**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.

................................., dn. ..................... 2019 r. ……...............................................

 (podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)