



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



województwo
łódzkie

PCPR.271.01.2024

Załącznik nr 3 do SWZ

Zamawiający:
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Wieluniu
ul. Śląska 23
98-300 Wieluń

Wykonawca:

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

reprezentowany przez:

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

Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć wyrównujących szanse edukacyjne – korepetycje z języka angielskiego i matematyki w ramach projektu „Rodzina najlepszą inwestycją”**

oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale VIII SWZ.

..... *(miejsowość)*, dnia r.

Dokument musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym



INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ rozdział VIII polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....
.....
w następującym zakresie:

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... (miejsowość), dnia r.

***Dokument musi być podpisany
kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub
podpisem zaufanym lub elektronicznym
podpisem osobistym***

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.

..... (miejsowość), dnia r.

***Dokument musi być podpisany
kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub
podpisem zaufanym lub elektronicznym
podpisem osobistym***