|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Powiat Kętrzyński* |  | *Projekt Powiatu Kętrzyńskiego współfinansowany ze środków* *Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych* *w ramach „Programu wyrównywania różnic między regionami III” w obszarze D.* |
| *`* |
| ***CUW.PK.343.24.2016*** | ***Zał. nr 3a) do SIWZ*** |
| **Wykonawca:**…………………………………………………………*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*reprezentowany przez:………………………………………………………*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* | **Zamawiający:**Powiat KętrzyńskiPl. Grunwaldzki 111-400 Kętrzyn |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (dalej: Pzp)**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**CZĘŚĆ I. ZAKUP SAMOCHODU TYPU AUTOBUS NA POTRZEBY SOS-W W KĘTRZYNIE**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Zakup, wraz z dostawą, samochodów uwzględniających potrzeby osób niepełnosprawnych*** znak postępowania CUW.PK.343.24.2016oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, rozdz. V „Warunki udziału w postępowaniu” w oparciu o art. 22 ust. 1b ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo Zamówień Publicznych (t.jedn. Dz.U. z 2015r., poz. 2164 z późn. zm.), a w szczególności dotyczące **zdolności technicznej**.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kk oraz 305 kk.

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(*podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy*)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW[[1]](#footnote-2)**:

1. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, rozdz. V „Warunki udziału w postępowaniu”*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: …………..………………….………………………..….

……………………………………………………………………………………………………………………...*.*

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

2. W związku poleganiem na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w [art. 22a](https://sip.lex.pl/#/dokument/17074707#art(22(a))) ustawy oświadczam, że:

1) ……………………………………….………………………………………………………………..……

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

udostępnianastępujący zasób: ………………………………………………………….………..……………….

2) wskazany zasób będzie wykorzystany przy wykonywaniu zamówienia publicznego następujący sposób: …………………………………………………………………………………………………………….……….

3) przewiduję następujący zakres i okres udziału wskazanego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego: …………………………………………………………………………………………………..…...

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(*podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy*)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(*podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy*)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Powiat Kętrzyński* |  | *Projekt Powiatu Kętrzyńskiego współfinansowany ze środków* *Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych* *w ramach „Programu wyrównywania różnic między regionami III” w obszarze D.* |
| *`* |

|  |  |
| --- | --- |
| ***CUW.PK.343.24.2016*** | ***Zał. nr 3b) do SIWZ*** |
| **Wykonawca:**…………………………………………………………*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*reprezentowany przez:………………………………………………………*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* | **Zamawiający:**Powiat KętrzyńskiPl. Grunwaldzki 111-400 Kętrzyn |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (dalej:Pzp)**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**CZĘŚĆ II. ZAKUP SAMOCHODU TYPU MINIBUS NA POTRZEBY DPS W KĘTRZYNIE**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Zakup, wraz z dostawą, samochodów uwzględniających potrzeby osób niepełnosprawnych***, znak postępowania CUW.PK.343.24.2016oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, rozdz. V „Warunki udziału w postępowaniu” w oparciu o art. 22 ust.1b ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo Zamówień Publicznych (t.jedn. Dz.U. z 2015r., poz. 2164 z późn. zm.), a w szczególności dotyczące **zdolności technicznej**.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art.297kk oraz 305 kk.

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(*podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy*)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW[[2]](#footnote-3)**:

1. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, rozdz. V „Warunki udziału w postępowaniu”*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: …………..………………….………………………..….

……………………………………………………………………………………………………………………...*.*

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

2. W związku poleganiem na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w [art. 22a](https://sip.lex.pl/#/dokument/17074707#art(22(a))) ustawy oświadczam, że:

1) ……………………………………….………………………………………………………………..……

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

udostępnianastępujący zasób: ………………………………………………………….………..……………….

2) wskazany zasób będzie wykorzystany przy wykonywaniu zamówienia publicznego następujący sposób: …………………………………………………………………………………………………………….……….

3) przewiduję następujący zakres i okres udziału wskazanego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego: …………………………………………………………………………………………………..…...

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(*podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy*)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(*podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy*)*

1. *Wypełnić tylko gdy Wykonawca w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, Ilość opisów ust. 2 pkt 1 -5 powinna odpowiadać ilości podmiotów udostępniających zasób i zakresowi tych udostępnień*  [↑](#footnote-ref-2)
2. *Wypełnić tylko gdy Wykonawca w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, Ilość opisów ust. 2 pkt 1 -5 powinna odpowiadać ilości podmiotów udostępniających zasób i zakresowi tych udostępnień*  [↑](#footnote-ref-3)