*Załącznik nr 4 do SIWZ*

Powiat Szczycieński, ul. Sienkiewicza 1

12-100 Szczytno,NIP: 745-18-11-678

**w imieniu, którego działa:**

Zespół Szkół Nr 1 im. Stanisława Staszica

ul. Mickiewicza 10, 12-100 Szczytno

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

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

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn**. „Dostawa pomocy dydaktycznych podzielonych na 3 części asortymentowe do Zespołu Szkół Nr 1 im. Stanisława Staszica w Szczytnie”**,prowadzonego przez **Zespół Szkół Nr 1 im. Stanisława Staszica, ul. Mickiewicza 10, 12-100 Szczytno -** 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 1ustawy Pzp .**

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

 …………………………..………………………

*(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 ……………….…….……. r.

 …………………………..………………………

*(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)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

 …………………………..………………………

*(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.

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

 …………………………..………………………

*(podpis)*