#### Załącznik nr 3 do SWZ

Znak sprawy: **ZP.271.4.2021**

 **Zamawiający:**

 GMINA DRWINIA

 Drwinia 57

 32-709 Drwinia

**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 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. poz. 2019 ze zm.) (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:**PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA****ORAZ****SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez **GMINA DRWINIA,** pn.:

**Usługa dowozu i odwozu do Dziennego Domu Senior+ w Woli Drwińskiej**

oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 108 ust 1 ustawy 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 z art. 108 ust. 1 lub spośród wymienionych z art. 109 ust. 1 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………............……………………………………………………………………………………………………………………….

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

 …………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że spełniam, określone przez Zamawiającego, warunki udziału w postępowaniu:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Warunki udziału w postępowaniu** |
| 1 | **Zdolność techniczna lub zawodowa**O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej. Zamawiający uzna warunek za spełniony poprzez wykazanie, iż wykonawca dysponuje:1) co najmniej jednym pojazdem przystosowanym do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym do przewozu wózków inwalidzkich, posiadającym aktualne badania techniczne, Pojazdy muszą być oznakowane zgodnie z przepisami, spełniać wymogi bezpieczeństwa oraz posiadać ważne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC) i następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW),2) co najmniej osobą, która będzie kierowcą pojazdu posiadająca prawo-jazdy kategorii właściwej dla pojazdu, który będzie obsługiwać oraz aktualne badania lekarskie i psychotechniczne dopuszczające do prowadzenia pojazdów samochodowych zgodnie z posiadaną kategorią prawa jazdy. |
| 2 | **Uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów**O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Zamawiający uzna warunek za spełniony poprzez posiadanie go zezwolenia na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym; |

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

*(podpis)*

**Oświadczam, że w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:**

□ nie będę polegał na zasobach podmiotów innych

□ będę polegał na zasobach podmiotów innych w zakresie:

1. zdolności technicznej lub zawodowej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu i adres  | zakres udostępnienia |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

Oświadczam, że ww. podmioty będą realizować usługi do realizacji których ich zdolności są wymagane.

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

 *Podpis*

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*