

znak sprawy : OPS.ZP.271.20.2024

Załącznik nr 2 do zapytanie ofertowego

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW I BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA

Nazwa wykonawcy .....

Adres wykonawcy .....

Telefon/faks .....

e-mail .....

NIP/REGON .....

Miejscowość ..... Data .....

przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia dotyczącego zadania pn. usługi transportowe – przewóz pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowym Tomysłu

### I. Oświadczam, że spełniam warunki w postępowaniu, w szczególności:

1. Prowadzę działalność gospodarczą w zakresie objętym zamówieniem.
2. Posiadam wszystkie niezbędne kompetencje lub uprawnienia do wykonania działalności lub czynności określonej w przedmiocie zamówienia.
3. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Posiadam zdolność finansową i ekonomiczną do realizacji przedmiotu zamówienia
5. Nie wszczęto postępowania upadłościowego ani nie ogłoszono upadłości.
6. Nie posiadam zaległości podatkowych wobec Urzędu Skarbowego a także nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń pracowniczych, oraz podatków i innych należności publicznoprawnych.

### II. Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania.

Na potrzeby przedmiotowego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego, oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt. 1 ) ustawy Pzp

### III. 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.

Na każde żądanie Zamawiającego dostarczymy niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość każdej z kwestii zawartych w oświadczeniu.

Powyższe dane są aktualne i zostały podane zgodnie z prawdą i świadomy/mi jestem/śmy odpowiedzialności karnej (art. 233 Kodeksu Karnego).

.....

*(miejsowość, data)*

.....

*(Podpis/y osoby/ osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy)*