*Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego GK-ZP.271.5.20*

Nazwa wykonawcy: .................................................................

..................................................................................................

..................................................................................................

Adres: ......................................................................................

..................................................................................................

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Likwidacja wyrobów zawierających azbest z budynków mieszkalnych, inwentarskich i gospodarczych na terenie gminy Drawsko’’.

” prowadzonego przez **Gminę Drawsko***,*

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu.

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

…………………………………………

*(podpis osoby uprawnionej)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez

zamawiającego polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………….

..……………………………………………………………………………………………………………….………

…………………………….., w następującym zakresie: …………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

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

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

…………………………………………

*(podpis osoby uprawnionej)*

**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 osoby uprawnionej)*