

Do Zamawiającego :

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieleniu
w imieniu którego występuje kierownik p. Lucyna Nawrot
ul. Międzyleska 4, 64-730 Wieleń.

Przedmiot zamówienia :

Świadczenie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi wykonywanych w miejscu zamieszkania podopiecznych na terenie Gminy Wieleń od dnia 01 stycznia 2018r. do 31 grudnia 2018r.

Wykonawca :

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

(Nazwa i adres wykonawcy)

OŚWIADCZENIE
o braku podstaw do wykluczenia z postępowania

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z art. 25a ust. 3 pkt. 2 i ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2017r poz. 1579 ze zm.) :

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, KRS/CEiDG)
nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(sprawowana funkcja, podpis osoby uprawnionej)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO
ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:

.....
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),
nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(sprawowana funkcja, 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.

.....
(sprawowana funkcja, podpis osoby uprawnionej)