1. **DANE WYKONAWCY[[1]](#footnote-1):**

Nazwa: …………………………………………………………....

……………………………………………………………

Siedziba: ……………………………………………………………

……………………………………………………………

Adres do korespondencji[[2]](#footnote-2): …………………………………………………………....

……………………………………………………………

Adres poczty elektronicznej: ……………………………………………………………

Adres skrzynki ePUAP …………………………………………………………..

Numer telefonu: 0 (\*\*)……………………………………………………

Numer faxu: 0 (\*\*)……………………………………………………

Numer REGON: ……………………………………………………………

NIP: ……………………………………………………………

KRS: ……………………………………………………………

1. **DANE ZAMAWIAJĄCEGO:**

**Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Toruniu**

adres do korespondencji: ul. Polna 109/111, 87-100 Toruń

REGON: 870 635 762

NIP: 879 204 58 08

Fax. 56 653 82 83

e-mail: sekretariat@word.torun.pl

adres strony internetowej: www.word.torun.pl

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 poz. 1129 z późniejszymi zmianami; dalej jako: *ustawa PZP*), dotyczące:**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAKU PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jedliczu, pn.:

***Sukcesywna dostawa paliwa w obrocie bezgotówkowym: benzyny bezołowiowej 95 oraz oleju napędowego do pojazdów eksploatowanych przez Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Toruniu, Oddział terenowy w Grudziądzu na okres 48 miesięcy***

oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy PZP.

2. Oświadczam, że w stosunku do mnie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. \_\_\_\_ ustawy

(*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 ustawy PZP*).

3. Oświadczam, że w związku z okolicznością, o której mowa w pkt 2 niniejszego oświadczenia, ww. spełniłem łącznie przesłanki o których mowa w art. 110 ust. 2 ustawy PZP

(*wymienić, opisać*):

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………………

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

………………………………………………………………………………………………….[[3]](#footnote-3)

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU   
W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że wyżej wymieniony Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SWZ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. *Zgodnie z danymi rejestrowymi. W przypadku gdy ofertę składają podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie należy wpisać* ***dane dotyczące wszystkich podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie****,(wspólników s.c., konsorcjantów) a nie tylko pełnomocnika* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Wypełnić tylko w przypadku, gdy jest inny niż siedziba Wykonawcy* [↑](#footnote-ref-2)
3. *podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG* [↑](#footnote-ref-3)