**Załącznik Nr 3 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu pn.:**

**„Przygotowywanie i wydawanie oraz dowóz gorących posiłków dla klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skarżysku -Kamiennej od dnia 02.01.2023 r. do dnia**

**01.01.2024 r.”**

Nazwa Wykonawcy ..........................................................................................................

Adres Wykonawcy ............................................................................................................

Numer tel. .................................................................................................................

Przystępując do postępowania o zamówienie na usługi społeczne **„Przygotowywanie i wydawanie oraz dowóz gorących posiłków dla klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skarżysku -Kamiennej od dnia 02.01.2023 r. do dnia 01.01.2024 r.”**

 oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 108 ust 1 ustawy PZP.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 109 ust 1 pkt 1), 4) ustawy PZP.

 3. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

 4. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych

podmiotu/ów:………………....…….…………………… w następującym zakresie (jeżeli dotyczy):…………………..................................……………... (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

 5. 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.

**Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**

…………………………………………

*(podpis(y) i pieczęć imienna osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*