**A.272.5.2020**

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I PODMIOTACH TRZECICH**

**(składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy)**

Ja (my), niżej podpisany(ni) ..................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz : …………………………………………………………………

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

(pełna nazwa wykonawcy)

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

(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

**„Usługę sprzątania oraz świadczenie innych usług związanych z utrzymaniem czystości w budynkach należących do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie (budynki siedziby WSSE w Szczecinie, oraz pomieszczenia w Oddziale Laboratoryjnym WSSE w Szczecinie - Oddział Koszalin)”**

**oświadczam(my), co następuje:**

1. **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam/y, że wykonawca, którego reprezentuję/jemy spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w Rozdziale V pkt 2 specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

..............................., dn. ............................... .....................................................................

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej- podpis pełnomocnika wykonawców)

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA** (należy wypełnić, jeżeli wykonawca przewiduje udział podmiotów trzecich)**:**
2. Oświadczam/y, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych w Rozdziale V pkt 2 specyfikacji istotnych warunków zamówienia wykonawca*,* którego reprezentuję/jemy polega na zasobach następującego/ych podmiotu/ów (podmiot/ty trzeci/cie):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pełna nazwa/firma i adres oraz KRS/CEiDG podmiotu trzeciego** | **Wskazanie warunku określonego w Rozdziale V pkt 2, którego dotyczy wsparcie podmiotu trzeciego** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |

1. Oświadczam, że podmiot/ty wymienione w pkt II. ppkt 1 nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

..............................., dn. ............................... .....................................................................

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej- podpis pełnomocnika wykonawców)