**Załącznik nr 4 do SWZ**

…..………………………….……

…..………………………….……

…..………………………….……

 (Nazwa i adres podmiotu trzeciego)

…..………………………….……dnia …..…….……r.

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY
O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA I O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Zamawiający: Skarb Państwa Państwowe Gospodarstwo Leśne Lasy Państwowe Nadleśnictwo Prószków

Postępowanie pn: ***„Usługi ochrony przeciwpożarowej lasów”***

Ja niżej podpisany/a ……………………………………………………………………………………

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

działając w imieniu i na rzecz ………………………………………………………………………….

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

**INFORMACJA NA TEMAT WYKLUCZENIU**

oświadczam, że nie podlegam/reprezentowany przeze mnie podmiot nie podlega wykluczeniu z ww. postępowania na podstawie art. 108 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm. – dalej jako „PZP”)

JEŻELI DOTYCZY:

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie/do reprezentowanego przeze mnie podmiotu podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………………… PZP (podać należy zastosowaną podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 PZP podjęte zostały następujące czynności: ………………………………………………………..

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

**INFORMACJA DOTYCZĄCA SPEŁNIENIA WARUNKÓW**

oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt 16.1. SWZ dla ww. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

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.

(podpis)

*Dokument może być podpisany wedle wyboru Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez wykonawcę.*