**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**Zamawiający:**

Gmina Szydłowiec, ul. Rynek Wielki 1, 26-500 Szydłowiec w imieniu której działa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szydłowcu, ul. Kilińskiego 2, 26-500 Szydłowiec

**Wykonawca:**

 ……………………………..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………… (i*mię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Nr sprawy:**

**Oświadczenie Wykonawcy**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

**Nazwa zamówienia:** .

„Nowe umiejętności - nowe możliwości”.

oświadczam, co następuje:

**1.** Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie  art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.

**2.** Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie  art. 24 ust. 5 pkt. 1,2,4 i 8 ustawy Pzp.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, 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 zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

 *(podpis)*