Załącznik nr 3 do SWZ

**Zamawiający:**

**Gmina Topólka, Topólka 22,**

**87-875 Topólka**

**WYKONAWCA:**

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

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

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 w zw. z art. 266 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Pzp)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn**.:**

**„Przebudowa z rozbudową budynku remizy Ochotniczej Straży Pożarnej Orle o garaż na sprzęt ratownictwa wodnego wraz z dociepleniem ściany frontowej zewnętrznej”**

**-** oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 ustawy Pzp).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………….. …………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego. |

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.

…………………………, dnia ……………….2022 r.

**Informacja dla Wykonawcy:**

***UWAGA:*** *Oświadczenie musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*