**OR.272.27.2021**

**Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego**

**Wykonawca:**

………………………………………

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od*

*podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………

………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do*

*reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu pn. „**Świadczenie usług pocztowych dla Starostwa Powiatowego w Mogilnie w roku 2022**” oświadczam co następuje**:**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

**1.** Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz 109 ust 1 pkt 5 ustawy z dnia 11 września 2019 roku (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129), dalej „Pzp”.

1. W terminie 3 dni od dnia zamieszczenia przez Zamawiającego na jego stronie internetowej informacji o podmiotach, które złożyły ofertę, złożę oryginał oświadczenia dotyczący przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 pkt 5 ustawy Pzp, tzn. przynależności do grupy kapitałowej.

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

…………………………………………

*(podpis)*

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 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością,na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………..……

………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

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

…………………………………………

*(podpis)*