Załącznik nr 2.2 do SWZ

IN.271.6.2025.RC

**Zamawiający:**

Gmina Józefów

ul. Kościuszki 37,

23-460 Józefów

**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 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.). (dalej jako: ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIALU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **,,Razem możemy więcej – integracja społeczna w Gminie Józefów”** Dostawa Wyposażenia**,** prowadzonego przez: **Gminę Józefów ul. Kościuszki 37, 23-460 Józefów**oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w rozdziale 7.2 niniejszego SWZ.

…….…………………….*,* dnia ……..…….……. r.

*(Miejscowość)*

……………………………….

*(Pieczęć i podpis Wykonawcy)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, określonym przez zamawiającego w rozdziale 7.2 niniejszego SWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów :

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

*………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………*

W następującym zakresie:…………………………………………………………………………………………

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

…….…………………….*,* dnia ……..…….……. r.

*(Miejscowość)*

………………………………….

*(Pieczęć i podpis Wykonawcy)*

**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.

…….…………………….*,* dnia ……..…….……. r.

*(Miejscowość)*

……………………………….

*(Pieczęć i podpis Wykonawcy)*