Załącznik nr 4 do SWZ

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**O S P E Ł N I A N I U W A R U N K Ó W U D Z I A Ł U W P O S T Ę P O W A N I U**

zgodnie z art. 125 ust. 1ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.).

(dokument składany wraz z ofertą odrębnie przez Wykonawcę i podmiot udostępniający zasoby)

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy (firmy/konsorcjum) / podmiotu udostępniającego zasoby\*:

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

*(pełna nazwa i siedziba Wykonawcy / podmiotu udostępniającego\*, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

\**niepotrzebne skreślić*

* 1. oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia,
	2. oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:\*\*

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

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

w następującym zakresie: …………………………………………………………………………..………

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

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

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

 *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

*\*\* punkt 2 wypełniają Wykonawcy, którzy polegają na zasobach innych podmiotów.*

* 1. 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 ………..… ....................................................

*(miejscowość) (podpis Wykonawcy lub osoby upoważnione*