**ZKP – 28/2020 Załącznik nr 3 do SIWZ**

………………………, dnia …..……………2020 r.

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na **„Świadczenie usług telekomunikacyjnych z wykorzystaniem stacjonarnych łączy PSTN oraz łączy ISDN w jednostkach organizacyjnych Izby Administracji Skarbowej w Katowicach w roku 2020/2021”** prowadzonego przez Izbę Administracji Skarbowej w Katowicach*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust. 5 pkt 1-4 i 8 ustawy Pzp.

………………….………………………………

podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

……………………………., dnia ………....…..2020 r.

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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt 1-4 i 8 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

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

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

………………….………………………………

podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

……………………………., dnia ………....…2020 r.

**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.

………………….………………………………

podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

……………………………., dnia ………....…2020 r.

\* wypełnić w przypadku polegania na zasobach innego Wykonawcy w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu

**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.

………………….………………………………

podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

……………………………., dnia ………....…2020 r.

\*\* wypełnić w przypadku powierzenia przedmiotu zamówienia podwykonawcy/ą

**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.

………………….………………………………

podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

……………………………., dnia ………....…2020 r.