***Załącznik nr 2***

**Zamawiający:**

**Gmina Kuźnia Raciborska - Pełnomocnik Zamawiającego** upoważniony do przeprowadzenia niniejszego postępowania w imieniu i na rzecz następujących Zamawiających i ich jednostek organizacyjnych:

1. Gmina Kuźnia Raciborska, ul. Słowackiego 4, 47-420 Kuźnia Raciborska, NIP: 6391002778
2. Miejski Ośrodek Kultury, Sportu i Rekreacji, ul. Klasztorna 9, 47-420 Kuźnia Raciborska, NIP: 6391461799
3. Miejska Biblioteka Publiczna, ul. Klasztorna 9 47-420 Kuźnia Raciborska, NIP: 6391672668
4. Gminny Ośrodek Turystyki i Promocji w Rudach, ul. Szkolna 1 47-430 Rudy, NIP:639-20-12-767

**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. 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 publicznego pn.

**„Ubezpieczenie mienia, odpowiedzialności cywilnej Gminy Kuźnia Raciborska działającej poprzez Urząd Miejski,** **jednostki organizacyjne Gminy Kuźnia Raciborska**
**oraz ubezpieczenie mienia, odpowiedzialności cywilnej jednostek posiadających osobowość prawną na okres od dnia 01.05.2019 r. do dnia 30.04.2021 r**.

**oraz
ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków ochotniczych straży pożarnych i młodzieżowych drużyn pożarniczych Gminy Kuźnia Raciborska na okres od dnia 01.05.2019 r. do dnia 30.04.2021 r.**

**oraz
ubezpieczenie komunikacyjne (OC, ZK, auto-casco, NNW, assistance) pojazdów stanowiących własność lub użytkowanych przez Gminę Kuźnia Raciborska, jednostki organizacyjne Gminy Kuźnia Raciborska oraz jednostki posiadające osobowość prawną oraz Ochotnicze Straże Pożarne na okres od dnia 01.05.2019 r. do dnia 30.04.2021 r.”**

prowadzonego przez **Gminę Kuźnia Raciborska***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.

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

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

 …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, 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 podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(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)*