Nr. sprawy**: ZP/271/01/2020 *Załącznik 4 do SIWZ***

**Zamawiający**

***Muzeum – Orawski Park Etnograficzny
w Zubrzycy Górnej***

***34-484 Zubrzyca Górna***

**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 na **Zaprojektowanie, wykonanie, uruchomienie i obsługa techniczna aplikacji mobilnej dla Muzeum – OPE w Zubrzycy Górnej na potrzeby realizacji projektu pn. Muzea otwarte – rozszerzenie możliwości programowych instytucji kultury pogranicza polsko-słowackiego”** prowadzonego przez Muzeum – Orawski Park Etnograficzny w Zubrzycy Górnej, oświadczam co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust 1 pkt. 12-23 ustawy PZP.

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

 ……..…………………………………………………

*(podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentowania wykonawcy)*

\*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 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 osoby upoważnionej*

*do reprezentowania wykonawcy)*

**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.

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

 ……..…………………………………………………

*(podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentowania wykonawcy)*

**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.

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

 ……..…………………………………………………

*(podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentowania 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.

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

 ……..…………………………………………………

*(podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentowania wykonawcy)*

\*Wypełnić jeżeli dotyczy