**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**Znak sprawy MCPS.ZP/KM/351-8/2020/U**

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

Oznaczenie (pieczęć) Wykonawcy lub wykonawców występujących wspólnie

**Oświadczenie wykonawcy**

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

**Prawo zamówień publicznych,**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na**:**

Przygotowanie i przeprowadzenie badania pn.: „Diagnoza sytuacji życiowej osób   
w wieku 60 lat i więcej zamieszkujących w województwie mazowieckim wraz z oceną przebiegu realizacji „Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019-2021 dla województwa mazowieckiego””.

**znak sprawy MCPS.ZP/KM/351-8/2020/U)”**

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego **w rozdziale V SIWZ.**

…………….……. dnia ………….……. r

*(miejscowość i data)*

…..…………………………………

(*podpis osoby uprawnionej do reprezentowania*

Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w **rozdziale V SIWZ** polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………….……………………………………………………………………….w następującym zakresie: …………………………………… (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

…………….……. dnia ………….……. r

*(miejscowość i data)*

…..…………………………………

(*podpis osoby uprawnionej do reprezentowania*

Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)

**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 i data)*

…………………………………………

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/ Wykonawców występujących wspólnie)