Załącznik nr 2 do SIWZ

**Zamawiający:**

Gmina Miejska Ostróda

ul. Mickiewicza 24

14-100 Ostróda

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

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,**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Budowa ścieżek rowerowych wraz z infrastrukturą towarzyszącą w Ostródzie** *(nazwa postępowania)*, prowadzonego przez **Gminę Miejską Ostróda** *(oznaczenie zamawiającego),* oświadczam co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

* 1. doświadczenia zawodowego (określony w § 5 ust. 2 pkt 3 lit. a SIWZ);\*
	2. kadry technicznej (określony w § 5 ust. 2 pkt 3 lit. b SIWZ);\*

…………….…….*,* dnia ………….……. r.

*(miejscowość, data)*

…………………………………………

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu dotyczących:

1. doświadczenia zawodowego (określony w § 5 ust. 2 pkt 3 lit. a SIWZ);\*
2. kadry technicznej (określony w § 5 ust. 2 pkt 3 lit. b SIWZ);\*

polegam na zasobach: ……………………………………………………………………………………………...…………

…………………………………………………………………………………………………….……………………………,

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

*(wskazać-odrębnie dla każdego podmiotu- nazwę i siedzibę podmiotu i określić odpowiedni zakres).*

…………….…….*,* dnia ………….……. r.

*(miejscowość, data)*

…………………………………………

*(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.

…………….…….*,* dnia ………….……. r.

*(miejscowość, data)*

…………………………………………

*(podpis)*

\* niepotrzebne skreślić