|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Dom Kultury „KADR” | info@dkkadr.waw.pl | ul. Rzymowskiego 32 |
| w Dzielnicy Mokotów | +48 22 843 88 81 | 02–697 Warszawa |
| m. st. Warszawy | www.dkkadr.waw.pl | NIP: 521-14-42-401 |

Załącznik nr 3 do Ogłoszenia

sygnatura postępowania **PZP/4/2019**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY  
SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1 USTAWY   
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

do postępowania na świadczenie usługi polegającej na ochronie fizycznej gmachu Domu Kultury „KADR” w Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy przy ul. W. Rzymowskiego 32 w Warszawie

**Zamawiający:**

Dom Kultury „KADR” w Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy

ul. W. Rzymowskiego 32

02-697 Warszawa

**Wykonawca:**

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

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

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

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

*(pełna nazwa / firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP / PESEL, KRS / CEiDG)*

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu na usługi społeczne:

|  |  |
| --- | --- |
| *pieczęć Wykonawcy* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*dn.* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *miejscowość*  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *podpis/y osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy* |

Na potwierdzenie warunków udziału w postępowaniu Wykonawca przedłoży na wezwanie Zamawiającego oświadczenia i dokumenty określone przez Zamawiającego w Rozdziale VII Ogłoszenia o zamówieniu na usługi społeczne.

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

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

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

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

*(wskazać podmiot–pełna nazwa/ firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

w następującym zakresie:

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

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

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

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

*W przypadku gdy Wykonawca nie powołuje się na zasoby innych podmiotów pozostawić bez wypełniania.*

**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.

|  |  |
| --- | --- |
| *pieczęć Wykonawcy* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*dn.* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Miejscowość*  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *podpis/y osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy* |

strona3