

Załącznik nr 3 do SIWZ
Wzór oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu
i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawcę

WYKONAWCA:

(w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy (firmy) oraz dokładne adresy i pozostałe dane wszystkich Wykonawców)

Nazwa:

Siedziba:

Numer REGON:

Numer NIP:

Numer KRS:

OŚWIADCZENIE

Działając zgodnie z art. 25a ust. 1 ustawy dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.), zwanej dalej ustawą Pzp, składając ofertę w postępowaniu w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

„Ubezpieczenie majątku i innych interesów Gminy Biszczka”

- 1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-22 oraz ust. 5 pkt. 1 i mogę ubiegać się o udzielenie zamówienia oraz spełniam-warunki określone w art. 22 ust. 1b pkt 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.), tj. posiadam zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej.**

.....
*(podpis(y) osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy zgodnie
z dokumentami rejestrowymi
lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

....., dnia,
(miejsowość i data)

albo (złożyć oświadczenie, jeżeli dotyczy)

Oświadczamy, że zachodzą w stosunku do reprezentowanego przez nas Wykonawcy 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 pkt. 1 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczamy, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp reprezentowany przez nas Wykonawca podjął następujące środki naprawcze:

.....

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)

....., dnia
(miejscowość i data)

2. Oświadczamy, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuje się w niniejszym postępowaniu reprezentowany przez nas Wykonawca, tj.:
..... *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG, jeżeli dotyczy)*
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)

....., dnia
(miejscowość i data)

3. Oświadczamy, że reprezentowany przez nas Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu, określone przez Zamawiającego w pkt. 5.1. ppkt 2 lit. a specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)

....., dnia
(miejscowość i data)

4. Oświadczamy, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt. 5.1. ppkt 2 specyfikacji istotnych warunków zamówienia reprezentowany przez nas Wykonawca polega na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: w następującym zakresie: **(złożyć oświadczenie jeżeli dotyczy i wskazać podmiot oraz określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).**

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanymi w pełnomocnictwie)

....., dnia
(miejsowość i data)

5. Oświadczamy, 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.

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanymi w pełnomocnictwie)

....., dnia
(miejsowość i data)

Jednocześnie, na potrzeby wykazania bezpośredniej dostępności lub braku dostępności dla Zamawiającego z bezpłatnych elektronicznych baz danych dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia z postępowania reprezentowanego przez nas Wykonawcy i spełniania przez niego warunków zamówienia, określonych przez Zamawiającego, przedstawiamy następujące informacje:

Czy konieczne jest posiadanie określonego zezwolenia, aby mieć możliwość świadczenia usług ubezpieczeniowych (prowadzenia działalności ubezpieczeniowej) w państwie siedziby Wykonawcy?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <i>(zaznaczyć właściwe)</i> Jeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie chodzi i wskazać, czy Wykonawca je posiada
Czy odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej z bezpłatnych, ogólnodostępnych baz danych, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <i>(zaznaczyć właściwe)</i> (adres internetowy, wydający organ lub urząd, dokładne dane referencyjne dokumentacji)
Czy wobec Wykonawcy prowadzone jest postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <i>(zaznaczyć właściwe)</i>
Jeżeli tak: – Proszę podać szczegółowe informacje: – Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia,

<p>z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej.</p>	
<p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej z bezpłatnych, ogólnodostępnych baz danych, proszę wskazać:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): </p>
<p>Czy w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp (pkt 6.1 ppkt 1 SIWZ), odpis właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, a w przypadku, gdy Wykonawca ma siedzibę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę potwierdzające, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości, są dostępne dla Zamawiającego z bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych w formie elektronicznej</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <i>(zaznaczyć właściwe)</i> Jeżeli tak, proszę wskazać adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji </p>

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)

....., dnia,
(miejsowość i data)

UWAGA: W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia niniejsze oświadczenie musi być złożone przez każdego Wykonawcę