Załącznik nr 2 do SWZ

 Znak sprawy: GZ.271.1.2024

**Zamawiający:**

Gminny Zespół ds. Oświaty w Rawie Mazowieckiej

Aleja Konstytucji 3 Maja 32

96-200 Rawa Mazowiecka

województwo łódzkie, powiat rawski

NIP 835 - 10 - 34 – 106

REGON 750465451

e-mail: malgorzata.dudek@rawam.ug.gov.pl

adres strony BIP [www.oswiatarawa.pl/przetargi.php](http://www.oswiatarawa.pl/przetargi.php)

tel.: + 48 (46) 814 64 06

fax: + 48 (46) 814 47 09

**Oświadczenie dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu**

**PODMIOT W IMIENIU KTÓREGO SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:**

…………………………………………………..…..……………………………………………………

…………………………………………………..…..…………………………………………………..

…………………………………………………..…..…………………………………………………..

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………………………………….

…………………………………………………..…..…………………………………….

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

|  |
| --- |
| **Oświadczenie składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.) - dalej: ustawa Pzp****DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**„Dowóz uczniów i dzieci do szkół podstawowych i do oddziałów przedszkolnych na terenie gminy Rawa Mazowiecka”***,*

prowadzonego przezGminny Zespół ds. Oświaty w Rawie Mazowieckiej,oświadczam, co następuje:

**1. Informacja o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**:

Oświadczam, że podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zakresie opisanym pkt VI.1.4) Specyfikacji Warunków Zamówienia*.*

**2. Informacja w związku z poleganiem wykonawcy na zasobach innych podmiotów[[1]](#footnote-1)**:

Oświadczam, że wykonawca, w imieniu którego składane jest oświadczenie, w celu wykazania warunków udziału w postępowaniu polega na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

W zakresie warunku określonego w rozdziale ………….. SWZ polega na zasobach ………………………………………… *(wskazanie podmiotu/ów udostępniającego zasoby)[[2]](#footnote-2).*

**3. Oświadczenie dotyczące podanych informacji:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.

1. Wypełnia wykonawca. Rubryki nie wypełnia podmiot udostępniający zasoby. [↑](#footnote-ref-1)
2. Powielić, jeżeli jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-2)