Załącznik nr 4 do SIWZ

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**  **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Wykonawca:**

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

…………………………………………………………………………………………………

*(nazwa /firma  i dokładny adres Wykonawcy)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………………………….

 *(imię, nazwisko)*

 *Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie* przetargu nieograniczonego pn. ***Remont pomieszczeń Centrum Wsparcia Osób z Niepełnosprawnościami***

***Oznaczenie sprawy: DP.2301.17.2020*** *prowadzonego przez Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach* ul. Żeromskiego 5; *25-369 Kielce ,* **oświadczam, co następuje:**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

 Oświadczam, że **spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w  rozdziale V Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.**

…………….……….….

 *(miejscowość), (data)*

*…………………………………*

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych **w  rozdziale V Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia** polegam na zasobach następującego/ych  podmiotu/ów:

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

w następującym zakresie:

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

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

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

*…………….……….……………………………..*

 *(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.

…………….……….….

(miejscowość), data

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

  (podpis)