Załącznik Nr 4 do SIWZ

**Zamawiający:** Zakład Gospodarki Komunalnej „Bolesław” Sp. z o.o. ul. Osadowa 1, 32-329 Bolesław

**Wykonawca:** …………………………………………………………….………………………………………

*(pieczęć Wykonawcy)*

reprezentowany przez:…………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentowania)*

**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**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Odbiór i zagospodarowanie odpadu o kodzie ex 19 05 03** (nr postępowania 15/ZP/2019), prowadzonego przez Zakład Gospodarki Komunalnej „Bolesław” Sp. z o. o.oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w  Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz w ogłoszeniu o zamówieniu.

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz w ogłoszeniu o zamówieniu*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………..…………

..………………………………………………………………………………………………………………., w następującym zakresie: …………………………………………………………………………………

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

**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 upoważnionego przedstawiciel Wykonawcy i pieczęć imienna)*

***\* - NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ LUB WPISAĆ – NIE DOTYCZY***