**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Zamawiający**

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w m. st. Warszawie

ul. Kochanowskiego 21

01-864 Warszawa

**Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby**

**DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Działając w imieniu i na rzecz:

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

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

Na podstawie ………[[1]](#footnote-1)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usług pocztowych w zakresie przyjmowania, przemieszczania oraz doręczania przesyłek pocztowych oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108

ust. 1 ustawy Pzp.

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu **w zakresie wskazanym w zobowiązaniu** do oddania do dyspozycji wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

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

**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.

**Uwaga**

Oświadczenie należy podpisać elektronicznie, w sposób zgodny z wymaganiami określonymi w rozdziale IX SWZ.

1. Należy wskazać dokument, z którego wynika umocowanie do reprezentowania podmiotu [↑](#footnote-ref-1)