

**Zamawiający:**

SP ZOZ MSWiA  
Centrum Rehabilitacji w Górznie  
Górzno 63  
64-120 Krzemieniewo

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW  
UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU O ZAMÓWIENIE PUBLICZNE**

Przedmiot zamówienia pn: „Przebudowa z rozbudową i zmianą sposobu użytkowania budynku gospodarczego na potrzeby ośrodka dziennego dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego oraz dla osób dorosłych.”

Wykonawca

Nazwa: **LUX Urszula Żukowska, Grzegorz Żukowski s.c.**.....

Siedziba: 64-115 Świąteczowa, ul. Powstańców Wlkp.6 .....

NIP: 697 2338646.....

CEiDG: .....

Reprezentowany przez:

1. Urszule Żukowską - właścicielka.....

2. Grzegorza Żukowskiego - właściciela.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa reprezentacji)

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY**

Niniejszym oświadczam, iż na dzień składania ofert spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i w ogłoszeniu o zamówieniu.

## **~~INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW~~**

~~Niniejszym oświadczam, iż celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych w SWZ za zamówienie pn.: „Przebudowa z rozbudową i zmianą sposobu użytkowania budynku gospodarczego na potrzeby ośrodka dziennego dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego oraz dla osób dorosłych”, polegam na zasobach następującego/cych ..... podmiotu/ów:~~

~~.....~~

~~w następującym zakresie: .....~~

~~.....~~

(wskazać podmiot i określić zakres dla wskazanego podmiotu)

## **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały z pełną świadomością konsekwencji prawnych wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis)

### Uwaga:

Podmiot udostępniający zasoby lub podwykonawca winien złożyć oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu odpowiednio dla swojego zakresu.