**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Znak sprawy: …………………………**

**Wykonawca:**

………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej, jako: ustawa P.z.p),**

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenie mienia i ubezpieczenia komunikacyjne pojazdów Powiatu Kamieńskiego na okres od 09.09.2021 r. do 08.09.2024 r**.**”**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 pkt ustawy P.z.p.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt.4, 5 i 7 ustawy P.z.p.

……..………..……. *(miejscowość),* dnia …….… 2021 r.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy P.z.p. *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 lub art. 109 ust. 1 pkt 4, 5 i 7 ustawy P.z.p.).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy P.z.p. podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

……..………..……. *(miejscowość),* dnia …….… 2021 r.

1. 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.
2. ……..………..……. *(miejscowość),* dnia …….… 2021 r.
3. Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę / nie wyraża (-ją) zgody\*\* na to, aby Zamawiający uzyskał dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w załączniku nr 3 do SWZ na potrzeby niniejszego postępowania w zakresie podstawy wykluczenia o której mowa w art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy P.z.p.). W przypadku wyrażenia zgody dokumenty te pobrać można pod adresami:
4. **https://ems.ms.gov.pl/**
5. **https://prod.ceidg.gov.pl;**
6. ……..………..……. *(miejscowość),* dnia …….… 2021 r.
7. W przypadku, gdy dokumenty te dostępne są pod innymi adresami niż powyżej podać należy np. adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji, identyfikator wydruku:
8. …………………………………………………………………………………………………………….…………………………………
9.
10. ……..………..……. *(miejscowość),* dnia …….… 2021 r.

Uwaga: należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, zaufanym lub osobistym