**Załącznik nr 3 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 WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

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**.**”**

Oświadczam(y), że wykonawca, którego reprezentuję(emy) spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w **Rozdziale V Specyfikacji Warunków Zamówienia**.

Uwaga: należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, zaufanym lub osobistym