**Załącznik nr 6 do SIWZ**

**Zamawiający:**

**Gmina Wrocław – Urząd Miejski Wrocławia**

**Wydział Zamówień Publicznych**

**al. M. Kromera 44**

**51-163 Wrocław**

**Wykonawca:**

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

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

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**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:**

***„*Dzierżawa dystrybutorów wody pitnej z pełną obsługą serwisową w okresie trwania gwarancji dla Urzędu Miejskiego Wrocławia*”.***

**Znak: ZP/PN/85/2019/WOU**

Na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Nie podlegam wykluczeniu w zakresie art. 24 ust 1 ustawy Pzp (dział VII SIWZ),

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

…………………………………………

podpis czytelny

lub nieczytelny

wraz z imienną pieczątką

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 ustawy Pzp*). Jednocześnie w związku z powyższym oświadczam, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp, że podjąłem następujące środki naprawcze:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………

podpis czytelny

lub nieczytelny

wraz z imienną pieczątką

**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),*dnia ………….……. r.

…………………………………………

podpis czytelny

lub nieczytelny

wraz z imienną pieczątką