Załącznik nr 3 do SIWZ

**OŚWIADCZENIA 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**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **przygotowanie do samodzielności uczestników i uczestniczek projektu pn. „Aktywizujemy i Usamodzielniamy – 2”** prowadzonego przez Zamawiającego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olsztynie, oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

**Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale V Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia dotyczące dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.**

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w rozdziale V Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia dotyczących dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

1. ……………………………………………………………………………………….……….
2. ..………………………………………………………………………………………………

w następującym zakresie:

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

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

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

Podpis (y) i pieczęć imienna osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

**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 (y) i pieczęć imienna osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy