Załącznik Nr 2B do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

**Zamawiający:**

Zakład Utylizacji Odpadów Sp z o.o.

08-110 Siedlce, ul. Błonie 3

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP REGON, KRS)*

reprezentowany przez:

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

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 pkt 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 pn. „Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej Zakładu Utylizacji Odpadów Sp z o.o. w Siedlcach”,prowadzone przez Zakład Utylizacji Odpadów Sp z o.o. w Siedlcach, oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale V Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

…………………..…….……. ,dnia ………….……. r.

(miejsce oraz data)

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………………..…….……. ,dnia ………….……. r.

(miejsce oraz data)

 …………………………………………

*(podpis)*