**Załącznik nr 3**

**Zamawiający:**

 **Ośrodek Pomocy Społecznej**

 **ul. Katowicka 35,**

 **41-600 Świętochłowice**

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu*

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko,*

*stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.**: „Świadczenie usług społecznych – usługi asystenckie dla osób starszych, niepełnosprawnych zamieszkujących na terenie miasta Świętochłowice w ramach projektu „Coby Starzikom żyło sie lepij- kompleksowe usługi senioralne dla mieszkańców Świętochłowic” dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach RPO WSL na lata 2014-2020, Oś priorytetowa: IX Włączenie społeczne, Działanie: 9.2 Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie: 9.2.5. Rozwój usług społeczny”**, prowadzonego przez Ośrodek Pomocy Społecznej, ul Katowicka 35*,* 41-600 Świętochłowice*,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu w pkt 1.3.1 rozdziału 2 ogłoszenia.

…………….……………………*,* dnia ………….……. r.

(miejscowość i data)

 …………………………………………

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

**INFORMACJA NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu w pkt 1.3.1. rozdziału 2 ogłoszenia,

**□** polegam na zasobach innego/ych podmiotu/ów \*

**□** niepolegam na zasobach innego/ych podmiotu/ów \*

Nazwa i adres podmiotu:

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

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

Udostępniane zasoby:

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu, w przypadku zaznaczenia, iż Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu).*

…………….……………………*,* dnia ………….……. r.

(miejscowość i data)

 …………………………………………

(podpis osoby uprawnionej 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.

…………….……………………*,* dnia ………….……. r.

(miejscowość i data)

 …………………………………………

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

**\* zaznaczyć właściwe**