**PZP/25/MwZ/12/2017 *Załącznik nr 3 do ogłoszenia***

**Zamawiający:**

**Powiat Świdnicki w Świdniku Zespół Szkół Nr 1 im. C. K. Norwida w Świdniku,**

**ul. gen. L. Okulickiego 13, 21-040 Świdnik**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. **usługi społeczne obejmujące prowadzenie kursów i szkoleń dla uczestników projektu „Mistrzostwo w zawodzie kluczem do sukcesu”**, prowadzonego przez **Powiat Świdnicki w Świdniku Zespół Szkół Nr 1 im. C. K. Norwida w Świdniku** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że na dzień składania ofert spełniam warunki udziału dla części: …………………. postępowania, określone przez zamawiającego w     rozdz. V ogłoszenia o zamówieniu

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

 …………………………………………

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu cześć ……, określonych przez zamawiającego w rozdz. V ogłoszenia o zamówieniu polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………………………………………………….

..…………………………………………………………………….…………………..………………….., w następującym zakresie: …………………………………………………………………………….…

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

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

 …………………………………………

*(podpis)*

**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)*