**Załącznik nr 3 do SW**

**Dokument składany wraz ofertą**

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA O BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

**Oświadczenie**

**składane na podstawie art. 125 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako Pzp),**

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**Podmiot składający oświadczenie[[1]](#footnote-1):**

………………………………………

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn:

**Świadczenie usług z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju dla dzieci w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem****”**

**Terapeuta w zakresie integracji sensorycznej**

**prowadzonego przez Powiatową Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Otwocku Majowa 17/19, 05-402 Otwock.**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 108 ust. 1 Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie  
   art. 109 ust. 1 pkt 8, 10 Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835 ze zm.)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……… Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia).*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………(opisać wyczerpująco stan faktyczny odnośnie wskazanej podstawy wykluczenia)

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

(opisać wyczerpująco okoliczności, o których mowa w art. 110 ust. 2 Pzp i dołączyć dowody).

**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.

**Oświadczenie**

**składane na podstawie art. 125 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako Pzp)**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Podmiot składający oświadczenie[[2]](#footnote-2):**

……………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia jw.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY POTWIERDZAJĄCEGO SPEŁNIENIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU[[3]](#footnote-3):**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w części XIV pkt 4 SWZ.

Do wykonania zamówienia skieruję jako terapeutę w zakresie integracji sensorycznej

Pana/ Panią:

……………………………………..

*(podać imię i nazwisko)*

Posiadane kwalifikacje wykształcenie:

ukończone studia magisterskie TAK/NIE\*

lub studia podyplomowe TAK/NIE\*

lub kurs kwalifikacyjny – TAK/NIE\*

w zakresie pedagogiki lub pedagogiki specjalnej: surdopedagogika lub oligofrenopedagogika

**oraz**

**-**studia podyplomowe w zakresie diagnozy i terapii integracji sensorycznej TAK/NIE\*

lub kursy uprawniające do prowadzenia diagnozy i terapii integracji sensorycznej TAK/NIE\*

lub dwustopniowe szkolenie nadające uprawnienia terapeuty integracji sensorycznej TAK/NIE\*

(*zaznaczyć właściwe)*

B

Nie figuruje w rejestrach, o których mowa w art. 4 ustawie z dnia 13 maja 2016 o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2018 r. poz. 405 ze zm.) TAK/NIE

C. posiada …. lat doświadczenia w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi w wieku od 0 do 7 roku życia

(*wskazać ilość lat*)

D. zasób własny/ zasób udostępniony

*(zaznaczyć właściwe)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w części XIV SWZ zamówienia polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

1. ………………………………………………………………………………………………………

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

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

1. ……………………………………………………………………………………………………….

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

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

**INFORMUJEMY O DOSTĘPNOŚCI WYMAGANYCH W SWZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH OKOLICZNOŚCI O KTÓRYCH MOWA W ART. 57 PZP:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oświadczenia lub dokumentu | Numer i nazwa postępowania o udzielenie zamówienia u Zamawiającego, w którym Wykonawca złożył oświadczenia lub dokumenty |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**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 ich przedstawianiu.

1. Składa je wykonawca, podmiot udostępniający zasoby, jeden z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, w takim samym zakresie jak wykonawca [↑](#footnote-ref-1)
2. Składa je wykonawca, podmiot udostępniający zasoby, jeden z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, w zakresie w jakim spełnianie warunku udziału go dotyczy [↑](#footnote-ref-2)
3. Jw. [↑](#footnote-ref-3)