Załącznik nr 2 do SWZ

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Numer telefonu:

Numer REGON:

NIP:

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Zamawiający:**

Skarb Państwa - Państwowe Gospodarstwo Leśne Lasy Państwowe

Nadleśnictwo Szubin

Szubin Wieś 52

89-200 Szubin

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

**na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego   
pn. „Przebudowa dojazdów pożarowych nr 2 oraz 3 w Leśnictwie Kowalewo” nr SA.270.1.2.2025 prowadzonego przez Skarb Państwa - Państwowe Gospodarstwo Leśne Lasy Państwowe Nadleśnictwo Szubin oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. 8 Specyfikacji warunków zamówienia.

…………………….. …………. ……………………………………..

*miejscowość* *data* *podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*

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

Ponadto oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w pkt. ………. SWZ (wskazać właściwą jednostkę redakcyjną SWZ, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

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

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

w następującym zakresie:

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

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

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

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

**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 data podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*

Oferta pod rygorem nieważności musi zostać podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem osobistym lub podpisem zaufanym przez osobę/osoby upoważnioną/upoważnione do działania w imieniu Wykonawcy.