**Załącznik nr 4 do SIWZ**

|  |
| --- |
|  |

[pieczęć firmowa lub nazwa i adres Wykonawcy

 (konsorcjum/ spółki cywilnej)]

**OŚWIADCZENIE**

**o niepodleganiu wykluczeniu oraz**

 **spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

„Odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów komunalnych pochodzących z nieruchomości zamieszkałych na terenie Gminy Ludwin w roku 2019”

Ja/my, niżej podpisany/i

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy, którego nazwa jest wpisana powyżej

Oświadczam/y, iż Wykonawca:

1. **spełnia warunki udziału w postępowaniu dotyczące:**
	1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej,
	o ile wynika to z odrębnych przepisów,
	2. sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
	3. zdolności technicznej lub zawodowej,
2. **nie podlega wykluczeniu z postępowania** o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.- Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późn. zm.).

………………………..

Miejscowość i data

 …………………..………………………………………………………

[parafka(i) i imienna(e) pieczątka(i) (lub czytelny/e podpis/y) osoby(osób)

uprawnionej(ych) do składania oświadczeń wiedzy/ woli w zakresie praw

i obowiązków majątkowych Wykonawcy (konsorcjum/ spółki cywilnej)]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Jeśli niniejsza oferta składana jest wspólnie przez dwóch lub więcej Wykonawców, należy podać nazwy
i adresy wszystkich tych Wykonawców*

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

|  |
| --- |
|  |

 [pieczęć firmowa lub nazwa i adres

 Wykonawcy (konsorcjum/ spółki cywilnej)]

Przetarg nieograniczony o nazwie:

„Odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów komunalnych pochodzących z nieruchomości zamieszkałych na terenie Gminy Ludwin w roku 2019”

**ZOBOWIĄZANIE INNYCH PODMIOTÓW DO ODDANIA ZASOBÓW DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

*(wypełnić jeżeli dotyczy)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Pełna nazwa podmiotu oddającego do dyspozycji niezbędne zasoby | Adres podmiotu | Nr telefonu/faksu |
|  |  |  |  |

Oświadczam/y, że zobowiązuję się do oddania do dyspozycji Wykonawcy składającemu ofertę w niniejszym postępowaniu, w zakresie:

1. wiedzy\*
2. doświadczenia\*
3. potencjału technicznego\*
4. osób zdolnych do wykonania zamówienia\*
5. zdolności finansowych\*

W ramach korzystania przez Wykonawcę z oddanych do dyspozycji zasobów, oświadczam/y, że nasz udział przy realizacji zamówienia będzie polegać na:

1. udziale w wykonywaniu zamówienia jako podwykonawca\*
2. koordynowaniu dostaw/usług będących przedmiotem zamówienia\*
3. doradztwie i konsultacjach w sprawach technicznych\*
4. szkoleniu pracowników wykonawcy\*
5. ........................................................................................................\*

.....................................................

 (podpis osoby upoważnionej

 od strony Wykonawcy) .........................................................

 (podpis osoby upoważnionej

 podmiotu oddającego zasoby)

\* *niepotrzebne skreślić*