

**ZAMAWIAJĄCY:**  
**Wojewódzki Ośrodek Terapii**  
**Uzależnień i Współuzależnienia**  
**w Toruniu**  
**ul. Szosa Bydgoska 1, 87-100 Toruń**

**WYKONAWCA:**

Nazwa lub imię i nazwisko \_\_\_\_\_  
Siedziba lub miejsce  
zamieszkania i adres \_\_\_\_\_  
NIP/PESEL \_\_\_\_\_  
REGON \_\_\_\_\_  
KRS/CEiDG \_\_\_\_\_  
Reprezentowany przez  
Imię, nazwisko, stanowisko \_\_\_\_\_  
Podstawa do reprezentacji \_\_\_\_\_

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Pełnienie funkcji inspektora nadzoru w ramach zadania inwestycyjnego pn. Kontynuacja budowy budynku opieki zdrowia – Całodobowego Młodzieżowego Oddziału Leczenia Uzależnień w Toruniu przy ul. Włocławskiej** oświadczamy, co następuje:

---

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

---

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone w Rozdziale V SWZ.

\_\_\_\_\_ (miejsowość), dnia \_\_\_\_\_ r.

---

*podpis osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

---

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

---

Oświadczamy, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych w Rozdziale V SWZ polegamy na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

w następującym zakresie: \_\_\_\_\_  
(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

\_\_\_\_\_ (miejsowość), dnia \_\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
*podpis osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

---

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

---

Oświadczamy, że nie będziemy składać podmiotowych środków dowodowych, ponieważ jest możliwość uzyskania ich samodzielnie z następujących bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych:

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

\_\_\_\_\_ (miejsowość), dnia \_\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
*podpis osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp

**DOTYCZĄCE NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU Z UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Pełnienie funkcji inspektora nadzoru w ramach zadania inwestycyjnego pn. Kontynuacja budowy budynku opieki zdrowia – Całodobowego Młodzieżowego Oddziału Leczenia Uzależnień w Toruniu przy ul. Włocławskiej** oświadczamy, co następuje:

---

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

---

1. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z udziału w postępowaniu na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy Pzp.
2. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z udziału w postępowaniu na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.

\_\_\_\_\_ (miejsowość), dnia \_\_\_\_\_ r.

---

*podpis osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

Oświadczamy, że zachodzą w stosunku do nas podstawy wykluczenia z udziału w postępowaniu określone w art. \_\_\_\_\_ ustawy Pzp (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1,2 i 5, lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczamy, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp spełniamy łącznie następujące przesłanki:

---

\_\_\_\_\_ (miejsowość), dnia \_\_\_\_\_ r.

---

*podpis osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

---

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

---

Oświadczamy, że następujący/ce podmiot/y, na którego/ych zasoby powołujemy się w niniejszym postępowaniu, tj.: \_\_\_\_\_ (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie podlegają wykluczeniu z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

\_\_\_\_\_ (miejsowość), dnia \_\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
*podpis osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

---

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

---

Oświadczamy, że nie będziemy składać podmiotowych środków dowodowych, ponieważ jest możliwość uzyskania ich samodzielnie z następujących bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych:

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

\_\_\_\_\_ (miejsowość), dnia \_\_\_\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
*podpis osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

---

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

---

Oświadczamy, 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.

\_\_\_\_\_ (miejsowość), dnia \_\_\_\_\_ r.

---

*podpis osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*