**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 § 2 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w sprawie dokumentów**

**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** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu złożonym na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego,  
o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy Pzp oraz w art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, są aktualne.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(miejscowość),* dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_r.

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

*podpis osoby/osób upoważnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(miejscowość),* dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_r.

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

*podpis osoby/osób upoważnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*