**Załącznik Nr 3a**

**Przedmiot zamówienia :**

„Świadczenie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi, zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci z zaburzeniami psychicznymi, wykonywanymi w miejscu zamieszkania na terenie Gminy Miasto Leżajsk”, od dnia

**01 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r.**

**Ogłoszenie o postępowaniu opublikowano :**

1. Na stronie internetowej Zamawiającego : [www.mops.lezajsk.pl](http://www.mops.lezajsk.pl)
2. W BIP Urzędu Miejskiego w Leżajsku

**Wykonawca :**

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

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

( Nazwa i adres wykonawcy )

**Do Zamawiającego :**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Leżajsku

Plac. R. Jaszowskiego 6

37-300 Leżajsk

**OŚWIADCZENIE**

**o braku podstaw do wykluczenia z postępowania**

**Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie
z art. 25a ust. 3 pkt. 2 i ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2018 r poz. 1986)**

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

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

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

………………………………………………………………………….………………

 (sprawowana funkcja, podpis osoby uprawnionej )

**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),* dnia …………………. r.

………………………………………………………………………….………………

( sprawowana funkcja, podpis osoby uprawnionej )