*Załącznik nr 2 - Wzór oświadczenia*

##### OŚWIADCZENIE

##### o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz o braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu

na wykonanie zamówienia pod nazwą

**„Zakup oraz dostawa środków ochrony COVID-19 w ramach projektu „Centrum Usług Środowiskowych   
w powiecie łaskim” realizowanego w ramach Priorytetu IX Włączenie społeczne, Działania IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, Poddziałania IX.2.1 Usługi społeczne   
i zdrowotne, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego 2014-2020”**

**Nr postępowania: GOPS.271.4.2022**

**Nazwa i adres Zamawiającego:**

Nazwa i adres Zamawiającego

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wodzieradach

reprezentowany przez Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzieradach

Wodzierady 24, 98-105 Wodzierady

Numer tel.: 43 677 36 99

NIP: 8311257395

REGON: 005273620

Adres poczty elektronicznej: [gops@wodzierady.pl](mailto:gops@wodzierady.pl)

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Firma:…………………………………………………………………………..………..………..…………………………………………..

Siedziba:.………………………………………………………………………………..……………………………………………….……

Nr fax:………………………………..………………………………………………………….………………………………….…………

Nr telefonu:………………………………..…………………………………………….……………………………………………….……

Nr NIP:…………………………………………………………………………….…………………………………………………………..

Nr Regon:…………………………………………………………………………………..…………………………………………………

Oświadczam, że:

* dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia,
* posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności objętej przedmiotem zamówienia
* posiadam zdolność finansową do realizacji przedmiotu zamówienia.

Ponadto oświadczam, że:

* w stosunku do Wykonawcy nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono jej upadłości,
* Wykonawca nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne,
* Wykonawca nie został skazany za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia,
* Wykonawca nie jest powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym[[1]](#footnote-1).

Miejscowość, data …………………………………

……………………………………………………………………….

Czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis Wykonawcy

lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

1. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub Partnerami Projektu lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w ich imieniu lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego lub Partnera Projektu czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

   * 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
     2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
     3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
     4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

   [↑](#footnote-ref-1)