**ZP.271.1.NIEOGR.4.2017**

**Załącznik Nr 4**

**do Specyfikacji**

**Zamawiający:**

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na: **pn. Przebudowa drogi gminnej nr 642 149 S „Do Klimasów” w miejscowości Sól na odcinku 0+000 – 1+150,**

prowadzonego przez **Gminę Rajcza***,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w:

**pkt. IV.1.2.1.\***

**pkt. IV.1.2.2.1.\***

**pkt. IV. 1.2.2.2. a)\***

**pkt. IV .1.2.2.2. b)\***

**Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia** *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*

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

 …………………………………………

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w:

**pkt. IV.1.2.1.\***

**pkt. IV.1.2.2.1.\***

**pkt. IV. 1.2.2.2. a)\***

**pkt. IV. 1.2.2.2. b)\***

**Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia**  *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………….

..……………………………………………………………………………………………………………….…………………………………….., w następującym zakresie: …………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

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

 …………………………………………

*(podpis)*