**Załącznik Nr 1B do SWZ**

**Zamawiający:**

**Gmina Myszyniec**

**Plac Wolności 60**

**07-430 Myszyniec**

**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. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych, dotyczące

**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZI AŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

**Wykonanie robót budowlanych na podstawie projektu budowlanego dotyczącego realizacji zadania inwestycyjnego „Budowa zespołu budynków Centrum Usług Medycznych w Myszyńcu – etap I: budowa budynku POZ wraz z zagospodarowaniem terenu”**

***(sprawa: IN.271.1.2022.KI)***

prowadzonym przez Gminę Myszyniec.

1. Oświadczam, że na dzień składania ofert spełniam warunki udziału   
   w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Dziale IV Specyfikacji Warunków Zamówienia**.**
2. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

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

……...……………………………………………

*kwalifikowany podpis elektroniczny,*

*podpis zaufany lub podpis osobisty*

*osoby/ osób/ upoważnionej/ych*

***UWAGA:***

*Niniejszy dokument składają wraz z ofertą wszyscy Wykonawcy biorący udział w postępowaniu.*

*W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie potwierdza spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu.*

*\*Niepotrzebne skreślić*