**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA I SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

|  |
| --- |
| **Przystępując do postępowania na świadczenie usługi ratownictwa wodnego i pierwszej pomocy przedlekarskiej na terenie kąpielisk BOLKO i MALINA administrowanych przez Miejski Ośrodek Sportu** **i Rekreacji w Opolu.** |
| **działając w imieniu Wykonawcy:…………………………………………………………………………………………………****………………………………………………………………………………………………………………………**(podać nazwę i adres Wykonawcy) |
| 1. **Oświadczam, że na dzień składania ofert brak jest wobec mnie podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 12)-23) oraz art. 24 ust. 5 pkt 1), 3), 5)-8),**

z zastrzeżeniem ust. 7 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.)

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………….pieczęć Wykonawcy | .....................................................................................Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |

1. **Oświadczam, że na dzień składania ofert podlegam wykluczeniu z przesłanki, o której mowa w art. 24 ……………..\*** ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.)

**Jednocześnie składam następujące wyjaśnienie\*\*: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………****Ponadto załączam do oferty następujące dowody potwierdzające podjęcie środków naprawczych (dotyczy** **przesłanki z art. 24 ust. 1 pkt 13) i 14) oraz 16)-20) lub ust. 5 pkt 1), 3), 5)-8) ustawy PZP) / potwierdzające, że mój udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia nie zakłóci konkurencji (dotyczy przesłanki z art. 24 ust. 1 pkt 19) ustawy PZP)****………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………….pieczęć Wykonawcy | .....................................................................................Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |

***\* należy wpisać odpowiednią przesłankę spośród wymieniowych w art. 24 ust. 1 pkt 13) i 14) oraz 16)-20) lub ust. 5 pkt 1), 3), 5)-8) ustawy PZP******\*\* należy wskazać jakie środki naprawcze zostały podjęte w celu wykazania rzetelności Wykonawcy (self – cleaning)*****UWAGA - należy wypełnić pkt 1) albo pkt 2)** |
| **Oświadczam, że na dzień składania ofert spełniam warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust.1b** ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.)**Posiadam kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.** *Wykonawca w celu potwierdzenia posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej musi przedstawić Zamawiającemu:**-* ***Zgodę na wykonywanie ratownictwa wodnego*** *w myśl ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1482 ze zm.) wydaną przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji.* *(W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie niniejszego zamówienia przez dwóch lub więcej Wykonawców dokument składają wszyscy Wykonawcy odrębnie).* *-* ***Decyzję o wpisie do rejestru jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne****, jeżeli wymóg ten wynika bezpośrednio z treści otrzymanej zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego.* *Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia wpisu do rejestru jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, jeżeli Zamawiający posiada aktualne dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 700 ze zm.).*

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………….pieczęć Wykonawcy | .....................................................................................Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |

 |