**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Podmiot udostępniający zasoby:**

………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

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

### W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn:

**„Przebudowa pracowni technologii żywienia” - numer postępowania 1/2023**, oświadczam/-y, że reprezentowany przeze mnie/przez nas podmiot, udostępniający  Wykonawcy  zasób  w  postaci:

### …………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp;
2. nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4- 5 i 7 ustawy Pzp;
3. spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w specyfikacji warunków zamówienia w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na te zasoby.

*Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis osobisty/podpis zaufany złożony przez osobę(osoby) uprawnioną(-e) |