**Załącznik Nr 4 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Gmina Kielce - Zarząd Transportu**

**Miejskiego w Kielcach**

**ul. Głowackiego 4, 25- 368 Kielce**

**Wykonawca:**

………………………………………….………….

………………………………………………..…....

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

reprezentowany przez:

………………………………………………......…

……………………………..………………………

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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA   
(przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego *pn.* **15/2023 „Ochrona fizyczna osób i dozór mienia Dworca Autobusowego wraz z jego otoczeniem   
i parkingami zlokalizowanego przy ul. Czarnowskiej 12 w Kielcach”**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych.\*

Wykazanie, że podjęte przez Wykonawcę środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności   
w sytuacji, gdy Wykonawca podlega wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp\*

………………………………………………………………………………………..………………

(wypełnić jeżeli dotyczy)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy Pzp. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, przedkładam następujące środki dowodowe wskazujące na brak podstaw do wykluczenia   
z niniejszego postępowania\*: ……………………………………………………………………..….

………………………………………………………………………..………………………………

………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | dnia |  |  |  |
| *(Miejscowość)* |  |  |  | *(Podpis wykonawcy/osoby uprawnionej*  *do występowania w imieniu wykonawcy)* |

\* niepotrzebne skreślić