|  |
| --- |
| **Załącznik nr 2** |
| OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WYMOGÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU |

|  |  |
| --- | --- |
| Przystępując do postępowania pn.:    USŁUGI HOTELARSKIE DLA GOŚCI 39.PPA  *znak postępowania: ZP/02/18/PPA/US* | |
| Ja niżej podpisany ..............................................................................................................................................  *(podać imię i nazwisko)*  działając w imieniu Wykonawcy: .......................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................  *(podać nazwę i adres Wykonawcy)*  Na podstawie .....................................................................................................................................................  *(wymienić dokument np. pełnomocnictwo, wpis do rejestru itp.)* | |
| **Oświadczam, że na dzień składania ofert:** | |
| Wykonawca, którego reprezentuję, nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 i art. 24 ust 5 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych | |
| ……………………………………………………….  *(pieczęć Wykonawcy)* | .....................................................................................  *(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)* |