**Załącznik nr 2**

|  |
| --- |
| OŚWIADCZENIEDOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA |

|  |
| --- |
| Przystępując do postępowania pn.: USŁUGI HOTELARSKIE DLA GOŚCI 40.PPA*znak postępowania: ZP/02/19/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)* |