

Wykonawca:

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

reprezentowany przez:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE  
o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pn.:

**„Realizacja usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznych MOPS w Żorach w okresie od  
01.01.2023 r. do 31.12.2023 r.”**

*wchodzących w zakres świadczeń pomocy społecznej określonych w art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 z późn. zm.) zgodnie z liczbą godzin i zakresem określonym każdorazowo w piśmie skierowanym do Wykonawcy usług*

działając w imieniu

.....  
.....

**( nazwa i adres wykonawcy)**

będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania oświadczam (y), że nie podlegamy wykluczeniu z niniejszego postępowania na zasadach określonych w art. 108-111 ustawy PZP w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie art. 359 pkt 2 w zw. z art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - prawo zamówień publicznych (t.j. dz. u. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm.) na usługę społeczną.

**Należy podpisać podpisem kwalifikowanym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym stosownie do SWZ**

UWAGA: W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców oświadczenie składa osobno każdy z Wykonawców (na podstawie art. 125 ust. 4 Pzp).