**Załącznik nr 3 do SWZ**

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE****KTÓRE ROBOTY BUDOWLANE, DOSTAWY LUB USŁUGI WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY**składane na podstawie art. 117 ust. 4ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.)w postępowaniu prowadzonym w **trybie podstawowym** bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.), na **Usługi szkoleniowe w zakresie realizacji kursu obsługi kas fiskalnych dla uczniów** **w ramach realizacji projektu pn.: „Hotelowy zawrót głowy” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, nr umowy FELD.08.08-IZ.00-0044/23-00.****Nr/znak nadany sprawie przez Zamawiającego:** **ZSP3.26.11.2025** |
| Zamawiający:**Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 3 im. Władysława Stanisława Reymonta w Łowiczu****ul. Powstańców 1863 r. 12D****99-400 Łowicz****NIP: 8341421190 REGON: 8341421190** |
| Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:[…............................……………………...............................................................................][…............................................................................................................................................]*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CeiDG)*reprezentowany przez:[…............................................................................................................................................]*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa reprezentacji)* |
| **Uczestnicząc w Postępowaniu i mając świadomość, że w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia mogą polegać na zdolnościach tych z Wykonawców, którzy wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane, oświadczamy, że:** |
| [……………………………………………………………………….....................](pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CeiDG)Wykonawca ten zrealizuje usługi, tj.:[………………………………………………………………………….....................][………………………………………………………………………….....................] |
|  |
|  |
|  |
| **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI** |
| Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji. |
| Miejscowość …………………………… data ………………………… |
| **UWAGI KOŃCOWE** |
| Proszę wypełnić każdą część oświadczenia – poprzez zaznaczenie właściwej odpowiedzi lub jej udzielenie – jeśli jakaś część oświadczenia nie dotyczy podmiotu składającego oświadczenie: proszę wpisać, że „nie dotyczy” lub skreślić |
| W części dotyczącej podmiotu składającego oświadczenie proszę odpowiednio dostosować w związku z tym, że oświadczenie składają Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia. |
| Wymogi odnoszące się do formy niniejszego oświadczenia, w szczególności wymogi co do jego podpisania i złożenia, zostały szczegółowo opisane w SWZ. |
|  |