

Załącznik nr 4 do SWZ

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców/ Podmiot udostępniający zasoby/ Podwykonawca \*

.....

.....

Adres .....

REGON .....

NIP .....

KRS/CEIDG.....

Tel. ....

e-mail .....

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/ PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY/  
PODWYKONAWCY \***

Składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo  
Zamówień Publicznych  
dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **“Sukcesywną dostawę artykułów żywnościowych z podziałem na części dla Domu Pomocy Społecznej w Zochcinku”**, znak sprawy ZP26.4.2026 prowadzonego przez Dom Pomocy Społecznej w Zochcinku oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego

W.....

(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)

.....  
Miejscowość i data

.....  
imię i nazwisko i podpis Wykonawcy

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego

W.....

(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)

polegam na zasobach następującego

podmiotu.....

..... w następującym

zakresie.....\*

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

.....  
Miejscowość i data

.....  
imię i nazwisko i podpis Wykonawcy

\*niepotrzebne skreślić

\*wypełnia tylko Wykonawca, który w celu spełniania warunków udziału polega na zasobach podmiotu

Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym