   

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**Załącznik Nr 4b**

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU**

**Podmiot udostępniający Wykonawcy zasoby składający oświadczenie**

|  |  |
| --- | --- |
| Zakres danych  | Dane Podmiotu Udostępniającego Zasoby :  |
| Nazwa i adres |  |
| NIP:  |  |
| REGON:  |  |
| telefon |  |
| e-mail:  |  |

**Informacje podstawowe dot. postępowania**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zamówienia: | **Działania ratunkowe dla kościoła Św. Stanisława w Czeladzi** |
| Nr referencyjny postępowania:  | **1/2025** |
| Rodzaj zamówienia:  |  Robota budowlana  |
| Miejsce realizacji zamówienia:  | Ul. Rynek, Czeladź 41-250 |
| Zamawiający :  | **Parafia Rzymskokatolicka pw. Św. Stanisława Biskupa  i Męczennika w Czeladzi** ul. Bolesława Pieńkowskiego 1, Czeladź 41-250 |

Oświadczam co następuje:

**Oświadczenie dot. spełnienia warunków udziału**

Oświadczam, że jako podmiot udostępniający Wykonawcy zasoby w w/w postepowaniu spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w w/w  Postępowaniu zakupowym, w zakresie :

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

**Oświadczenie dot. przedstawionych w niniejszym oświadczeniu informacji**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Imię i nazwisko osoby podpisującej : ………………………………

Podpis ……………………………………………………………….

Miejscowość/ data