*pieczęć Wykonawcy*

Dotyczy postępowania na **rekrutację 16 osób na płatne Staże w 16 regionalnych dyrekcjach ochrony środowiska na minimum 1000 roboczodni w okresie od 04.09.2017r. do 30.11.2017r., w ramach projektu LIFE15 GIE/PL/000758 pn. *Masz prawo do skutecznej ochrony przyrody* wraz z obsługą kadrowo-płacową.**

**Oświadczenie Wykonawcy**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam/y, że spełniam/y warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale VII pkt 1 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, zwanej dalej: SIWZ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

 *miejscowość data*

*..........................................................................*

podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do

reprezentowania Wykonawcy

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam/y, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Rozdziale VII pkt 1 SIWZ*,* polegam/y na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………

..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………., w następującym zakresie: …………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

 *miejscowość data*

*..........................................................................*

podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do

reprezentowania Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam/y, 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

 *miejscowość data*

*..........................................................................*

podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do

reprezentowania Wykonawcy