

**Wykonawca:**

**BATIST Medical Polska Sp. z o.o.**

ul. Kolistą 25, 40-486 Katowice

NIP: 5252412845, Regon: 141172230

tel. (32)7350437 fax. (32)7350440

(pełna nazwa/firma, adres, w  
zależności od podmiotu: NIP/PESEL,  
KRS: 0000291167)

reprezentowany przez:

Agnieszka Olszówka – Specjalista w Dziale Zamówień Publicznych, pełnomocnictwo  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenia Wykonawcy  
składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo  
zamówień publicznych dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Dostawa materiałów operacyjnych  
nr spr.12/ZP/2021**

**Oświadczam/my\***, że **spełniam/my\*** warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego, dotyczące uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów

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 przedstawieniu informacji.

.....  
Podpis osoby upoważnionej