

**Wykonawca:**

Paweł Harasimiuk Camedica  
ul. Słoneczna 119A, 21-003 Dys  
NIP: 539 135 03 03, REGON: 03  
02 88 578

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

reprezentowany przez:

Monika Nieściór – Pełnomocnik

*(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 sprzętu jednorazowego, leków, materiałów opatrunkowych”

**nr spr.2/Zp/22**

**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.

Monika Nieściór  
Podpis osoby upoważnionej