………………………………………….…

……………………………………..…..…

................................................

 *(Dane adresowe Wykonawcy)*

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW ORAZ NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU** *SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 125 UST. 1 USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2019R.**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Pzp*) |

**Przebudowa drogi wewnętrznej na terenie Szpitala**

**nr postępowania: TP 18/2023**

**Oświadczenie o spełnianiu warunków**

Oświadczam, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SWZ

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu**

Oświadczam, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP;

- art. 109 ust. 1 pkt 4, Ustawy

**Informacja na temat podwykonawców niebędących podmiotami udostępniającymi zasoby (JEŻELI DOTYCZY)**

Informuję, że podwykonawca niebędący podmiotem udostępniającym zasoby nie podlega wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP;

- art. 109 ust. 1 pkt 4, Ustawy PZP.

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.

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem*

*elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*

**Informacja na temat podmiotów, na których zasoby Wykonawca się powołuje (JEŻELI DOTYCZY)**

**Oświadczenie o spełnianiu warunków**

Oświadczam, że w zakresie w jakim udostępniam zasoby, spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w SWZ.

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu**

Informuję, że jako podmiot udostępniający zasoby nie podlegam wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy PZP;

- art. 109 ust. 1 pkt 4 Ustawy PZP.

.................................................................................................................................

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu trzeciego

 *Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem*

*elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*