

Zamawiający
**Wojewódzki Szpital
Specjalistyczny im. J.
Gromkowskiego
51-149 Wrocław
ul. Koszarowa 5**

(pełna nazwa/firma, adres)

Wykonawca:

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

(pełna nazwa/ firma, adres,

*W zależności od podmiotu: NIP/PESEL,
KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy
składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Pzp)**

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA ORAZ SPEŁNIANIA
WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
**TP 65/23 – Zakup wraz z dostawą wkładów do dozowników na: papier toaletowy,
ręczniki w roli, ręczniki ZZ oraz czyściwa medycznego.**

prowadzonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego, 51-149
Wrocław, ul. Koszarowa 5, oświadczam, że:

- 1) nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP oraz
- 2) nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. poz. 835.

lub

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art.108 ust.1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy

PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

-
- 3) spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w pkt. VI SWZ dotyczące:
- a) zdolności do występowania w obrocie gospodarczym*
 - b) uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarcze lub zawodowej*
 - c) sytuacji ekonomicznej lub finansowej*
 - d) zdolności technicznej lub zawodowej*

*niepotrzebne skreślić

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTÓW UDOSTĘPNIAJĄCYCH ZASOBY:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt. VI SWZ), polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: (wskazać nazwę/y podmiotu/ów)..... w następującym zakresie:

.....
(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu).

INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

- 1).....
(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)
- 2).....
(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH 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.

.....
(podpis)