***Załącznik Nr 8 do SWZ***

***Nazwa i adres firmy Nr sprawy: 11/2025***

miejscowość, data ………………….…………………..

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu,   
o którym mowa w art. 125 ust 1 ustawy Prawo zamówień publicznych w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego**

**POTWIERDZAJĄCE BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Wykonawca:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Nazwa: |  | | |
| 2. Adres: |  | | |
| 3. Numer NIP: |  | 4. REGON: |  |
| 5. Reprezentowany przez: |  | podstawa reprezentacji: |  |

Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu złożonym wraz z ofertą   
w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Usługę zabezpieczenia medycznego przedsięwzięć szkoleniowych w Jednostce Wojskowej Nr 4101 w Lublińcu** w zakresie podstaw wykluczenia i spełniania warunków udziału w postępowaniu **jest nadal aktualne.**

…………………………………………………….

Podpis wykonawcy