**Składne wraz z ofertą (jeśli dotyczy)**

**postępowanie znak: DZP 2375/2/2024**

**prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego przez**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny   
MSWiA w Głuchołazach im. św. Jana Pawła II**

**Oświadczenie**

**podmiotu udostępniającego zasoby**

**Dotyczące braku podstaw wykluczenia**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy Pzp.**

**Ja niżej podpisany** [imię nazwisko]:

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia, niniejszym oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie przesłanek określonych w:

1. art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022 r. poz. 835)*

oraz

1. art. 5k *rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1),* zmienionego *rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1).*

**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.

**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)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Podpis elektroniczny)*