**Postępowanie nr: 03 Z TP 24**

Załącznik nr **4** do SWZ

1. *Nazwa i adres Wykonawcy* ...................................

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

*Składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.*

*Prawo Zamówień Publicznych*

**DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia pn.:  
**„Świadczenie usługi w zakresie sukcesywnego odbioru,**

**transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych.”**

Oświadczam, że na dzień składania ofert **spełniam warunek** udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówieniaprzedmiotowego postępowania.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w przedmiotowym postępowaniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

***UWAGA:***

*W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie potwierdza spełnianie warunku udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunku udziału w postępowaniu.*