|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY** **SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1** **USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R.**  **PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (DALEJ JAKO: USTAWA PZP),** **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA** |

**Wykonawca:**

*(pełna nazwa/firma, adres, w  zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

|  |
| --- |
|  |

**Reprezentowany przez:**

*(Imię i nazwisko osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli)*

|  |
| --- |
|  |

Po zapoznaniu się z materiałami przetargowymi składając swoją ofertę w postępowaniu w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego pod nazwą: „**Dostawa sprzętu medycznego - laparoskop”, Znak Sprawy EIS.271.3.2019**, oświadczam, co następuje:

|  |
| --- |
| **Oświadczenia dotyczące Wykonawcy** |

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

…………………………… ……………………………………………

*(miejscowość i data) (podpis osoby (osób)*

*uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy)*

*reprezentowania Wykonawcy)*

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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………… ……………………………………………

*(miejscowość i data) (podpis osoby (osób)*

*uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy)*

*reprezentowania Wykonawcy)*

|  |
| --- |
| **Oświadczenie dotyczące podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca** |

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………………………… ……………………………………………

*(miejscowość i data) (podpis osoby (osób)*

*uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy)*

*reprezentowania Wykonawcy)*

|  |
| --- |
| **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.

…………………………… ……………………………………………

*(miejscowość i data) (podpis osoby (osób)*

*uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy)*