Załącznik nr 6 do SWZ

*(składany na wezwanie Zamawiającego)*

……………………….., dnia ………………….

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa   
w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia wskazanych przez Zamawiającego**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Dostawy odczynników i wyrobów medycznych wraz z dzierżawą analizatora parametrów krytycznych na okres 2 lat**

– oznaczenie sprawy: **LAS-163/23-PN/1-2024.BS**

**WYKONAWCA:** ………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres)*

Reprezentowany przez: ……………………………………………………………….…………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | \*informacje zawarte w oświadczeniu JEDZ w zakresie podstaw wykluczenia  z postępowania, wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3, 4, 5 i 6 ustawy Pzp **pozostają aktualne**; |
| 🞏 | \*informacje zawarte w oświadczeniu JEDZ w zakresie podstaw wykluczenia  z postępowania, wskazanych przez Zamawiającego **pozostają nieaktualne** w zakresie: ………………………………. (*wskazać odpowiednią podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 3, 4, 5 lub 6).* |

**\* *właściwe zaznaczyć znakiem „X****”,* ***w przypadku wyboru opcji 2-giej odpowiednio uzupełnić***

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

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika.*