INiZP.272.20.2023 ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SWZ

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca:** | **reprezentowany przez:** |
|  |  |
| *pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG* | *imię, nazwisko osoby/osób upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy / stanowisko/podstawa do reprezentacji* |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 poz. 1710 ze zm.)

W związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

**Standaryzacja pomieszczeń aptecznych, medycznych, technicznych z dostosowaniem ciągów komunikacyjnych dla osób niepełnosprawnych w SPZOZ Szpitala im. Jana Parnasa w Człuchowie**

**A. DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego.

**B. DOTYCZĄCE WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art………….ustawy Pzp *(podać podstawę wykluczenia* - *art. 108 ust. 1
ustawy Pzp.).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art.110 ust.2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

**C. POLEGANIE NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w niniejszym postępowaniu polegam na zasobach następującego/-ych podmiotu/-ów:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………,

w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………………………………….………………………..

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

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

(wskazać podmiot/-y i określić odpowiedni zakres dla wskazanego/-ych podmiotu/-ów)

Do oferty dołączam oświadczenie/-a podmiotu/-ów udostępniającego/-ych zasoby, potwierdzające

spełnianie warunków udziału w postępowaniu, w zakresie, w jakim powołuję się na jego/ich zasoby oraz potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego/tych podmiotu/-ów.

**D. 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.