

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY SKŁADANE NA PODSTAWIE na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE L 2022, Nr 111, str. 1) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

*(Wypełnia Wykonawca lub Pełnomocnik w przypadku Konsorcjum
albo upoważniona osoba przez Wykonawcę)*

Dane Wykonawcy	
Nazwa i adres Wykonawcy <i>(Pełnomocnika w przypadku Konsorcjum)</i>	[.....]
Nazwa i adres Partnera/-ów <i>(w przypadku Konsorcjum)</i>	[.....]
Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:	
DOSTAWA WYROBÓW MEDYCZNYCH STOSOWANYCH W PRACOWNI NACZYŃ OBWODOWYCH	
Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania	
Oświadczam, że: nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE L 2022, Nr 111, str. 1) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego	
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.	
Oświadczenie Wykonawcy dotyczące podwykonawcy	
Podwykonawstwo:	
Czy Wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <i>(jeżeli TAK , proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców)</i>

Załącznik nr 5 do SWZ
na dostawę wyrobów medycznych stosowanych w pracowni naczyń obwodowych
Szp/ZP-004/2023

Nazwa i adres	[.....] [.....]
Oświadczam, że: podwykonawcy, którzy będą uczestniczyć w realizacji przedmiotu zamówienia nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia	<input type="checkbox"/> Tak
Oświadczenie dotyczące podanych informacji	
<p>Oświadczam, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego z dnia 6 czerwca 1997r. (Dz. U. z 2020 r. poz.1444 ze zm.), że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia Zamawiającego w błąd.</p> <p>....., dnia</p> <p style="text-align: right;">..... (Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)</p>	