Załącznik nr 2

Nr spr. 15/D/2022

**Zamawiający**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego   
Warszawa - Żoliborz

ul. Szajnochy 8,  
01-637 Warszawa

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

*reprezentowany przez:*

*…………………………………*

**Oświadczenie Wykonawcy /Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie/ podmiotu udostępniającego zasoby\***

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1129 z późn.zm.), zwanej dalej ustawą Pzp),

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

dostawa środków do utrzymania higieny - numer sprawy: 15/D/2022

prowadzonego przez

**SPZZLO Warszawa-Żoliborz**

**INFORMACJA DOTYCZY**

**WYKONAWCY1**

**WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O ZAMÓWIENIE2,**

**PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY3**

oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp 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 (Dz.U. z 2022 r. poz. 835)

*……………………………… miejscowość, data:……………………….*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……. ust. …. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

*……………………………… miejscowość, data:……………………….*

*Instrukcja wypełnienia:*

* + - 1. *Wypełnia Wykonawca, który samodzielnie składa ofertę ( podpisuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*

*2. Wypełnia każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie*w *( podpisuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*

*3. Wypełnia podmiot udostępniający zasoby ( podpisuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*

*4. Oświadczenie/a Wykonawcy, Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, podmiotów udostępniających zasoby przekazywane jest/są wraz z ofertą i innymi wymaganymi dokumentami*