Załącznik Nr 10 do SWZ

……………………………………… ……………………………………..

(Nazwa Wykonawcy) (miejscowość, data)

………………………………………

……………………………………...

……………………………………..

(Adres)

……………………………………..

(NIP)

……………………………………..

(Reprezentowany przez)

**Wzór Oświadczenia Wykonawcy   
o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp   
w zakresie podstaw wykluczenia wskazanych przez Zamawiającego,   
w zakresie przesłanek, o których mowa w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp**

Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu o niepodleganiu wykluczeniu z udziału w postępowaniu pn.: „**Rozbudowa Szpitala Powiatowego w Pajęcznie wraz z pełnym wyposażeniem”**   
w zakresie podstaw wykluczenia wskazane przez Zamawiającego w SWZ **są aktualne**

**…………………………………………**

**podpis**

Informacja dla Wykonawcy:

* Oświadczenie musi być złożone w formie elektronicznej lub postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy.
* Niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia