

Pełna nazwa WYKONAWCY lub PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY:

.....

Adres:

.....

w zależności od podmiotu: NIP/PESEL:

REGON:

KRS/CEIDG:

ZNAK SPRAWY	ZP/04/SPZOZ/2024
NAZWA POSTĘPOWANIA	Dostawa leków i preparatów leczniczych

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH
W OŚWIADCZENIU, O KTÓRYM MOWA W ART. 125 UST. 1 USTAWY PZP**

W związku z przystąpieniem naszej firmy do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: **Dostawa leków i preparatów leczniczych**

**oświadczamy, że informacje zawarte w Jednolitym Europejskim Dokumencie Zamówienia (JEDZ),
o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania,
o których mowa w:**

- 1) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy Pzp,
- 2) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
- 3) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp, dotyczących zawarcia z innymi Wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
- 4) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp,

SĄ AKTUALNE /

NIE SĄ AKTUALNE*

** UWAGA! – skreślić niewłaściwe*

.....

Kwalifikowany podpis elektroniczny
osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy/
podmiotu udostępniającego zasoby

UWAGA:

1. Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf
2. Formularz oferty musi być opatrzony, przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.