Dane Wykonawcy*:*
Nazwa ……
Adres …….
KRS/PESEL: …….. NIP: .....
e-mail: ..... telefon:…… faks: ……

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
o jakim mowa w art. 273 w zw. z art. 125 ust. 1 u.p.z.p.

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Zakup i sukcesywną dostawę systemu aspiracyjno-próżniowego do pobierania krwi oraz sprzętu jednorazowego do badań laboratoryjnych" dla Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego w Piasecznie, znak sprawy: 4/D/2021

Po zapoznaniu się z wymogami zawartymi w SWZ przedmiotowego postępowania oświadczam, że:

- spełniam określone przez Zamawiającego warunki udziału w niniejszym postępowaniu,
- brak jest podstaw do wykluczenia z niniejszego postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 u.p.z.p.,
- brak jest podstaw do wykluczenia z niniejszego postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4, 6 oraz 8 u.p.z.p.

……..dnia…….. ……

Podpis(y) osoby, osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

*INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w ramach……. *(wskazać dokument oraz konkretną jednostkę redakcyjną, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego podmiotu:
Nazwa ……
Adres …….
KRS/PESEL: …….. NIP: .....
.……
a to w poniższym zakresie: …….
……
……..…
……
(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

……..dnia…….. ……

Podpis(y) osoby, osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

***OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący podmiot, na którego zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu:
Nazwa ……
Adres …….
KRS/PESEL: …….. NIP: .....
..…….
spełnia określone w SWZ warunki udziału w niniejszym postępowaniu.

……..dnia…….. ……

Podpis(y) osoby, osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

***OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, na którego zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu:
Nazwa ……
Adres …….
KRS/CEIDG: …….. NIP: .....
..…….
nie zachodzą podstawy do wykluczenia z niniejszego postępowania określone w art. 108 ust. 1 u.p.z.p. oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4, 6 oraz 8 u.p.z.p..

……..dnia…….. ……

Podpis(y) osoby, osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

* - niepotrzebne skreślić