# Załącznik nr 4 do swz

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy:  kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Numer telefonu |  |
| Numer faksu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

OŚWIADCZENIE

**o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy   
w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego**

w postępowaniu na „Zakup i dostawę szczepionek przeciwko wirusowi grypy

dla WSPL SP ZOZ w Koszalinie", znak sprawy ZP-3/2021/WSPL

My niżej podpisani, oświadczamy że wobec Wykonawcy:

.....................................................................................................................................................

*(nazwa/firma Wykonawcy)*

Potwierdzam aktualność informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis osobisty/podpis zaufany złożony przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)* |