**Załącznik nr 3 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.), dalej „ustawa PZP” a także na podstawie 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,**

**dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania**

Nazwa Wykonawcy........................................................................................................

Adres: ............................................................................................................................

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym na:

**Świadczenie usług medycznych z medycyny pracy obejmujących badania profilaktyczne i konsultacje lekarskie strażaków oraz pracowników cywilnych KM PSP w Krakowie.**

OŚWIADCZAM, że:

1. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP
2. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP.
3. Oświadczam, że podlegam / nie podlegam wykluczeniu na podstawie 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.
4. W stosunku do mnie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania, o których mowa w art. …………. ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1), 2) i 5) lub art. 109 ust. 1 pkt 4)ustawy PZP).

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

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

**UWAGA!**

**Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**