

Oznaczenie sprawy: 5/2021

Zamawiający:  
Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem  
ul. Szpitalna 5  
18-200 Wysokie Mazowieckie

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby<sup>1</sup>:**

Medtronic Poland sp. z o.o.

Ul. Polna 11, 00-633 Warszawa

KRS 0000037566

NIP 952 10 00 289

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od  
podmiotu: NIP/KRS)

**reprezentowany przez:**

Ada Kiliszek, Mł. Specjalista ds. przetargów

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby<sup>1</sup>**  
**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**  
**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Ustawa Pzp),**  
**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego „**Material szewny, siatki do przepuklin i nietrzymania moczu**”, oznaczenie sprawy **5/2021** prowadzonego przez Szpital Ogólny ul. Szpitalna 5, 18-200 Wysokie Mazowieckie oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY<sup>1</sup>:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.  
Warszawa (miejsowość), dnia 11.08.2021 r.

~~Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... Ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 i 6 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 Ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: .....~~

~~..... (miejsowość), dnia ..... r.~~

<sup>1</sup> – niepotrzebne skreślić;

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**\*)**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**