

Oznaczenie sprawy: 4/2022

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

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

Przedsiębiorstwo Produkcyjno  
Handlowo Usługowe  
PRZEMKO Przemysław Biedrzycki  
Ul. Spokojna 9C, 18-400 Łomża  
NIP: 718 002-71-67

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

**reprezentowany przez:**

Przemysław Biedrzycki- właściciel  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),  
**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Instalowanie instalacji klimatyzacji w Szpitalu Ogólnym w Wysokiem Mazowieckiem**” oznaczenie sprawy **4/2022**, prowadzonego przez Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem ul. Szpitalna 5, 18-200 Wysokie Mazowieckie, oświadczam co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY<sup>1</sup>**

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w – SWZ- Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem  
(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

Łomża (miejsowość), dnia 18.02.2022 r.

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW<sup>2</sup>:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w ..... (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ..... w następującym zakresie: ..... (określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... (miejsowość), dnia ..... r.

<sup>1</sup> – niepotrzebne skreślić;

<sup>2</sup> – wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach podmiotu

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**