**Załącznik nr 7 do SWZ**

***Znak sprawy 33 /D/21***

**Zamawiający:**

*SP ZOZ MSWiA w Łodzi*

*ul. Północna 42*

*91-425 Łódź*

*(pełna nazwa/firma, adres)*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Wykonawca (pełna nazwa/firma)*** |  |
| ***Adres Wykonawcy*** |  |
| ***NIP/PESEL (w zależności od podmiotu)*** |  |
| ***KRS/CEiDG*** |  |
| ***Reprezentowany przez (imię,nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*** |  |

**Oświadczenie Wykonawcy o prawidłowości i aktualności podmiotowych środków dowodowych, które zamawiający posiada**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamowienia publicznego pn. ……………(*nazwa postępowania*), prowadzonego przez …………..(*oznaczenie Zamawiającego*), na podstawie art.. 127 ust. 2 pzp oświadczam, że złożone wraz z ofertą następujące podmiotowe środki dowodowe:

1) ………………………………………………………………

2) ………………………………………………………………

3) ……………………………………………………………….

są prawidłowe i nadal aktualne.

………………(miejscowość), dnia ………………….r.

*Oświadczenie należy podpisać:* *kwalifikowanym podpisem elektronicznym*