**Załącznik nr 9 do SWZ**

Pieczęć Wykonawcy

**Zamawiający: 17 WOJSKOWY ODDZIAŁ GOSPODARCZY**

75-901 Koszalin, ul. 4-go Marca 3

**Wykonawca:** ……………………………………………………………

…………………………………………………………….

…………………………………………………………….

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

reprezentowany przez:

……………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn: **„Świadczenie kompleksowych usług transportowych (w tym załadunek, rozładunek i holowanie sprzętu) na rzecz 17 WOG w Koszalinie**” **- *numer postępowania*** *49/WOG/U/SPiZRW/24***,** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i  zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

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