**Załącznik Nr 6 do SWZ –** **Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków/dla Wykonawcy**

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Lublinie

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Żołnierzy Niepodległej 8, 20-078 Lublin

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

**TERMOMODERNIZACJĘ BUDYNKU TERENOWEGO ODDZIAŁU REGIONALNEGO CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA   
W LUBLINIE ZLOKALIZOWANEGO PRZY UL. LWOWSKIEJ 82, 22-600 TOMASZÓW LUBELSKI**

prowadzonego przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Lublinie oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

………………………………………………………………………………………………………

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Rozdziale **XV. ust. 1 pkt d)** Specyfikacji Warunków Zamówienia polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………….………………………

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

w następującym zakresie:

……………………………………………………………………………………………………………  
*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

Uwaga! Oświadczenie należy podpisać: kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

**Załącznik Nr 6 do SWZ – Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków/dla podmiotu udostępniającego zasoby**

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Lublinie

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Żołnierzy Niepodległej 8, 20-078 Lublin

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.   
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

**TERMOMODERNIZACJĘ BUDYNKU TERENOWEGO ODDZIAŁU REGIONALNEGO CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA   
W LUBLINIE ZLOKALIZOWANEGO PRZY UL. LWOWSKIEJ 82, 22-600 TOMASZÓW LUBELSKI**

prowadzonego przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Lublinie oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

………………………………………………………………………………….

**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.

Uwaga! Oświadczenie należy podpisać: kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.