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

**OŚWIADCZENIE**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

(składane na podstawie art. art. 7 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego)

|  |
| --- |
| Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: |
| Dostawa, instalacja, konfiguracja i uruchomienie pamięci masowej z oprogramowaniem, urządzenia typu UTM, zestawów komputerowych i laptopów z systemami operacyjnymi - do funkcjonowania EDM i MSIM |
| prowadzonego przez Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie, oświadczam co następuje: |

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022r., poz. 835)

lub

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………………………................................................................……..............................................................(*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 7 ust.1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022r., poz. 835)*

ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022r., poz. 835)

**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.

Oświadczenie niniejsze powinno być podpisane podpisem elektronicznym zgodnie z zapisami SWZ.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(\*) Uzupełnić jeżeli zachodzą podstawy wykluczenia. Jeżeli nie zachodzą podstawy wykluczenia Wykonawca wpisuje zwrot „nie dotyczy”.*

*W sytuacji gdy Wykonawca polega na zasobach innych podmiotów oświadczenie wypełnia i podpisuje również podmiot, na którego zasobach Wykonawca polega.*

*W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.*