**Załącznik nr 6 do SWZ - OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Nazwa zamówienia:

**Usługę odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych**

1. **Zamawiający:**

Uniwersyteckie Centrum Stomatologii w Lublinie

ul. Doktora Witolda Chodźki 6, 20-093 Lublin,

REGON: 060281989, NIP: 712-308-47-59,

1. **Dane Wykonawcy:**
   * 1. Nazwa....................................................................................................................................

Adres/y Wykonawcy/ów.............................................................................................................

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………………………..

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby**

**UWZGLĘDNIAJĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
pn. …………………………………………… *(nazwa postępowania)*, prowadzonego przez ………………………… *(oznaczenie zamawiającego),* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

1. Oświadczam, że podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 i art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach   
   w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022r. poz. 835).

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w    …………..…………………………………………………..………………………………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)* w  następującym zakresie: …………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………

**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.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) ......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) .......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

………………………………………..…………………………….

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*