**Załącznik nr 5 do SWZ 4/ZP/2021**

*Wykonawca:*

*…………………………..*

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

**OŚWIADCZENIE**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

|  |
| --- |
| Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: |
| **Zakup sterylizatorów i wyposażenie centralnej sterylizacji** |
| prowadzonego przez Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie,  oświadczam co następuje: |

Wykaz dostaw / usług porównywalnych z dostawami / usługami stanowiącymi przedmiot zamówienia, wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, że wykonał należycie co najmniej trzy świadczenia polegające na wykonaniu instalacji (wyposażenia wraz z instalacją i montażem) **o wartości 600 000,00 zł brutto każde** świadczenie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których świadczenia zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających czy te świadczenia zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego świadczenia zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot dostawy** | **Wartość**  **dostawy** | **Data wykonania**  **[od – do]** | **Podmiot,**  **na rzecz którego dostawa**  **została wykonana lub jest wykonywana**  **[nazwa i adres]** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Do wykazu należy załączyć dowody, określające czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

…………….…......….…….

*(miejscowość, data)*

……………...................…………………………

*(podpis Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

…………….…......……….

*(miejscowość, data)*

…………….....................…………………………

*(podpis)*