#### Załącznik nr 4 do SWZ

|  |  |
| --- | --- |
| **PODMIOT UDOSTĘPNIAJĄCY ZASOBY:**  ……………………………………………………………………………..  Nazwa albo imię i nazwisko podmiotu udostępniającego zasoby  ……………………………………………………………………………..  Adres  w zależności od podmiotu: NIP/PESEL ……..……………………….  REGON:………………………………….. | **ZAMAWIAJĄCY:**  Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa  i Neonatologii w Opolu  45-066 Opole, ul. Reymonta 8  NIP: 754-24-80-425  REGON: 000640136 |

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY  
 O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIANIU WARUNKÓW   
UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Obsługa w zakresie nadzoru inwestorskiego przy realizacji inwestycji przebudowy Bloku Operacyjnego z Oddziałem Anestezjologii   
(z podziałem na 3 zadania)**, prowadzonego przez Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii   
w Opolu w trybie podstawowym bez negocjacji o sygnaturze **ZP.263.3.2023**:

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie   
   art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania 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. poz. 835).

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt 5.1 Specyfikacji Warunków Zamówienia 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;* ***np.* Informacja z Krajowego Rejestru Sądowego, https://ekrs.ms.gov.pl/, Ministerstwo Sprawiedliwości, nr KRS ……)**