

Załącznik nr 8 DO SWZ

Wykonawca:

Zamawiający:

**Komenda Wojewódzka Policji w Gdańsku
80-819 Gdańsk, ul. Okopowa 15**

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w

zależności od podmiotu:

NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko,

stanowisko/podstawa do

reprezentacji)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

WYKONAWCY O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH W OŚWIADCZENIU O

NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU o którym mowa w art. 125 ust.1 ustawy z dnia

11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 – dalej jako:

ustawa Pzp) w zakresie podstaw wykluczenia wskazanych przez Zamawiającego, w

zakresie przesłanek, o których mowa w art. 108 ust. 1 oraz 109 ust. 1 pkt 4,5,7 U-pzp

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **BADANIA LEKARSKIE OSÓB ZATRZYMANÝCH I DOPROWADZONYCH DO WYTRZEŻWIENIA NA TERENIE DZIAŁANIA KOMENDY MIEJSKIEJ POLICJI W GDAŃSKU I KOMENDY POWIATOWEJ POLICJI W PRUSZCZU GDAŃSKIM**

Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego:

☐ * są aktualne

☐ * nie są aktualne w następującym zakresie

*wybór zaznaczyć krzyżykiem

.....
.....
(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych **w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp lub art. 109 ust. 1 pkt. 4-5 i 7 ustawy Pzp**)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

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

*niewłaściwe skreślić

UWAGA! Dokument należy sporządzić w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy