|  |
| --- |
| **OR.DZP.270.21.2021.**  **Nr sprawy:21/P/2021**  **Załącznik nr 3** |
| Oświadczenie Wykonawcyskładane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. poz. 2019 ze zm.) (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIAORAZSPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU |

|  |  |
| --- | --- |
| Przystępując do postępowania p.n.  **„Dostawa 10 000 kompletów igieł do generatorów Mo/Tc z prawem opcji 20 % do NCBJ Ośrodka Radioizotopów POLATOM w systemie dostaw sukcesywnych w okresie jednego roku”.** | |
| działając w imieniu Wykonawcy:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Województwo …………………………………………………………………………………………………………  NIP …………………………………………………………………………………………………………  (podać nazwę, adres oraz NIP Wykonawcy) | |
| **Oświadczam, że na dzień składania ofert nie podlegam wykluczeniu z postępowania i spełniam warunki udziału w postępowaniu.** | |
| Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.  Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 ustawy Pzp, w zakresie:  **Art. 109 ust. 1 pkt 1**  Wykonawca, który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3, chyba że Wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności.  **Art. 109 ust. 1 pkt 4**  w stosunku do którego otwarto likwidację, ogłoszono upadłość, którego aktywami zarządza likwidator lub sąd, zawarł układ z wierzycielami, którego działalność gospodarcza jest zawieszona albo znajduje się on winnej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury  …………….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.  …………………………………………  (podpis)  Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia z art. 108 ust. 1 lub spośród wymienionych z art. 109 ust. 1 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………..…..…………………............……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...  ……….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.  …………………………………………  (podpis)  Oświadczam, że spełniam, określone przez Zamawiającego, warunki udziału w postępowaniu:   |  |  | | --- | --- | | **Lp.** | **Warunki udziału w postępowaniu** | | 1 | Za Wykonawcę zdolnego do wykonania niniejszego zamówienia Zamawiający uzna Wykonawcę, który wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, zrealizował co najmniej jedną dostawę na igły w branży farmaceutycznej lub medycznej na łączną kwotę niż 100 000 PLN netto w okresie 1 roku. |     …………….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.  …………………………………………  (podpis)  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.  …………….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.  …………………………………………  (podpis) | |
| ***Oświadczenie dotyczące podwykonawców***  ***Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych moim/i podwykonawcą/ami:***   1. ………………………………………………………….…….……………..…………………………………………………..….……      1. …………………………………………………………….……………………………………………………………………..….……   *(proszę podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*  ***nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.*** | |
| Pieczęć Wykonawcy | Data i podpis upoważnionego przedstawiciela  Wykonawcy |