**Załącznik nr 8 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………

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

**reprezentowany przez:**

…………………………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie wykonawcy/wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia[[1]](#footnote-1),** **składane na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w art. 112 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.)**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Świadczenie usługi kompleksowej opieki medycznej dla pracowników Centrum Projektów Polska Cyfrowa oraz innych uprawnionych osób”** (nr postępowania ZP/2/2024/AO**)**,prowadzonego przez Centrum Projektów Polska Cyfrowa*,* oświadczam, że jestem wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez ……………………………………(wpisać nazwę organu) pod numerem księgi rejestrowej: ………………………… (podać numer wpisu do księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działaność leczniczą).

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 r. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  podpis Wykonawcy  lub osoby uprawnionej/osób uprawnionych  do reprezentowania Wykonawcy[[2]](#footnote-2) |

1. wypełnia Wykonawca. W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia przez Wykonawców, oświadczenie składa co najmniej jeden z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, który posiada uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej i będzie realizował usługi, do których te uprawnienia są wymagane. [↑](#footnote-ref-1)
2. oświadczenie składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym [↑](#footnote-ref-2)