***WYKONAWCA:***

……………………………………

……………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, nr NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

…………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp,**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Świadczenie usług w zakresie przygotowania i dostaw posiłków dla pacjentów Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach”,** prowadzonego w trybie podstawowym bez możliwości negocjacji, na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U z 2023 r. poz. 1605 z późn.zm),oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

1. Oświadczam:

□ że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy PZP.\*

□ że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 ustawy PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze\*:

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

\*zaznaczyć właściwe

Na potwierdzenie powyższego przedkładam następujące środki dowodowe:

1) ………………………………………………..

2) ………………………………………………..

Mając na uwadze przesłanki wykluczenia zawarte w art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2023, poz. 1497) oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2023, poz. 1497).

2. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w treści SWZ tj:.

 dysponuję decyzją/pozytywną opinią właściwego terenowo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego o zatwierdzeniu zakładu od surowca do gotowej potrawy z uwzględnieniem działalności cateringowej (transportu posiłków),

 dysponuję minimum jednym samochodem do transportu posiłków posiadającym decyzję/pozytywną opinią właściwego terenowo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego dotyczącą środka transportu do przewozu środków spożywczych (posiłków)

 dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, w tym:

 minimum 1 osobą na stanowisku dietetyka z wykształceniem kierunkowym posiadającą minimum roczne doświadczenie w pracy na stanowisku dietetyka,

 minimum 1 osobą na stanowisku kucharza, legitymującą się wykształceniem gastronomicznym, posiadającą min. roczne doświadczenie w pracy na stanowisku kucharza.

 w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonałem lub wykonuję należycie co najmniej 1 (jedną) usługę żywienia pacjentów w żywieniu zbiorowym w zakładach opieki zdrowotnej/szpitalach/zakładach opiekuńczo - leczniczych/domach pomocy społecznej/domach opieki. Okres realizacji usługi musi być nie krótszy niż 12 miesięcy w ramach jednej umowy.

*(zaznaczyć określone warunki które spełnia Wykonawca).*

3. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ

□ polegam na zasobach innego/ych podmiotu/ów\*

□ nie polegam na zasobach innego/ych podmiotu/ów\*

\*zaznaczyć właściwe

Nazwa i adres podmiotu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Udostępniane zasoby:

…………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu, w przypadku zaznaczenia, iż Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu).

**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.**

plik należy podpisać **kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym** osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy