**Dane Wykonawcy:**

……………………………….

……………………………….

(nazwa i adres Wykonawcy)

|  |
| --- |
| **Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu SP ZOZ ul. Rycerska 10****60-346 Poznań** |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY (dołączyć do oferty)**

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

O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA I SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU LUB KRYTERIÓW SELEKCJI

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn**.**: **Zakup chłodziarek do odpadów medycznych – mokrych wraz z pojemnikami oraz mobilnych urządzeń chłodniczych z przeznaczeniem do transportu produktów medycznych oraz materiałów krwiopochodnych**

oświadczam co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na jakiejkolwiek z podstaw wykluczenia określonych w art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.
(i powtórzonych w rozdziale 9 SWZ).
2. Oświadczam, 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 pkt 1, 2 i 5 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze[[1]](#footnote-1):

..............................................................................................................................................................

1. 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.

 …………………………………………

*(podpisano elektronicznie)*

PLIK NALEŻY PODPISAĆ ELEKTRONICZNYM PODPISEM KWALIFIKOWANYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM

1. [↑](#footnote-ref-1)