*Załącznik nr 6 do SIWZ*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

dotyczące braku orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne

Nazwa i adres Wykonawcy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem zamówienia jest:

**„Dostawa leków, płynów infuzyjnych, preparatów do żywienia dojelitowego   
i pozajelitowego oraz kontrastów**”, Nr sprawy: 47/2020

oświadczam, że:

1. nie wydano wobec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne\*
2. wydano wobec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_orzeczenie tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne \*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(wpisać sygnaturę wyroku/nr decyzji administracyjnej, datę wydania, czego dotyczy)

\* niewłaściwe skreślić

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Miejscowość i data)

***Oświadczenie składane w formie elektronicznej podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym****, przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym), właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika.*