**Załącznik nr 3**

**Oświadczenie wykonawcy**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **przygotowanie do odgrywania roli pacjenta symulowanego na użytek zajęć ze studentami, oraz wyłonienie z grupy pacjentów symulowanych osób, które zostaną przeszkolone do pełnienia również roli pacjentów standaryzowanych, biorących udział   
w zajęciach oraz egzaminach OSCE dla studentów Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (US-6/19)**, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie treści pkt. 15.2.1 Ogłoszenia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

1. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie treści pkt. 15.2.1 Ogłoszenia*.* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………..…………………………....

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**)

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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)*