

Oznaczenie sprawy: 11/2022

**Zamawiający:**  
**Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem**  
**ul. Szpitalna 5**  
**18-200 Wysokie Mazowieckie**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby<sup>1</sup>:**

.....  
.....

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

**reprezentowany przez:**

.....  
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

### **OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**  
**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**  
**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Zakup środków dezynfekcyjnych**”, oznaczenie sprawy **11/2022**, prowadzonego przez Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem, ul. Szpitalna 5, 18-200 Wysokie Mazowieckie, oświadczam co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

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 1-6 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, w przypadku przesłanek wykluczenia określonych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

..... (miejsowość), dnia ..... r.

<sup>1</sup> – niepotrzebne skreślić

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**  
**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**