***Załącznik nr 6 do SWZ***

**Nr sprawy: ……………………..**

**Wykonawca/Wykonawcy:**

………………………………..

*(pełna nazwa/firma)*

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie podstawowym pn. „Dostawa artykułów spożywczych na potrzeby SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowego MSWiA w Sopocie”.

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie **art. 7 ust. 1** **ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2024.505 t. j.).**

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

podpis Wykonawcy / Pełnomocnika

***\*****niepotrzebne skreślić*