**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wykonawcy wspólnie ubiegający się**

**o udzielenie zamówienia:**

………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługę **Zabezpieczenia medycznego lotniska w Darłowie w formie całodobowych dyżurów/służb Dyżurnego Zabezpieczenia Medycznego Lotniska (DZML) na rok 2025”** - numer postępowania  40/WOG/U/Med./24,oświadczam/-y, że reprezentowany przeze mnie/przez nas podmiot, udostępniający Wykonawcy zasób w postaci.

……………………………………………………………………………………………………………

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

1. nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp;
2. nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust.1 pkt 4, 5, 7 ustawy Pzp;
3. spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w specyfikacji warunków zamówienia   
   w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na te zasoby.

Informacja dla Wykonawcy:

***Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym.***