**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………………….

……………………………………………….

**107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu**

**ul. Kołobrzeska 44, 78-600 Wałcz**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA ORAZ SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn.zm.).**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„DOSTAWA ENERGII ELEKTRYCZNEJ ”** prowadzonego przez **107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu   
ul. Kołobrzeska 44, 78-600 Wałcz**,

**o ś w i a d c z a m**, co następuje:

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie występują wobec mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie występują wobec mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.

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

1. Oświadczam/y, 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 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………………………………………………………………………….…..

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….……………………………......………

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG,)

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.

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

**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.

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„DOSTAWA ENERGII ELEKTRYCZNEJ”**, prowadzonego przez **107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu   
ul. Kołobrzeska 44, 78-600 Wałcz**  **o ś w i a d c z a m**, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

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

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego Specyfikacji Warunków Zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

w następującym zakresie: …………………………………………………………………………………………………….

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

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

**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 ………….…….