**Załącznik nr 2 do SWZ**

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY/WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

* **składane zgodnie z art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, zwanej dalej „ustawą Pzp” (tekst jednolity: Dz. U. z 2024r. poz. 1320);**
* **składane 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. poz. 835).**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Dostawa różnych subskrypcji w podziale na 4 części” – znak postępowania ZP/TP/13/2024** prowadzonego przez „Nowy Szpital Wojewódzki” Sp. z o. o. z siedzibą ul. Igielna 13, 50-117 Wrocław

działając w imieniu Wykonawcy:

Nazwa Wykonawcy: ……………………………………………………………………………………

Adres Wykonawcy: ……………………………………………………………………………………

oświadczam, że:

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1;
2. nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania 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. poz. 835) .

**Część II: Środki naprawcze** (wypełnić tylko jeżeli dotyczy)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia   
z postępowania na podstawie art. ……….. ustawy Pzp (*w miejsce kropek* *podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp)*.[[1]](#footnote-1)

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjęto następujące środki naprawcze:

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

Dowody na to, że podjęte środki są wystarczające do wykazania rzetelności Wykonawcy dołączam do oferty.

Uwaga: Zamawiający w oparciu o dołączone przez Wykonawcę dowody oceni, czy podjęte przez niego czynności są wystarczające do wykazania jego rzetelności, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu Wykonawcy. Jeżeli podjęte przez Wykonawcę czynności, nie zostaną uznane za wystarczające do wykazania jego rzetelności, Zamawiający wykluczy Wykonawcę.

**Część III: Informacja w związku z poleganiem na zasobach innych Podmiotów** (wypełnić tylko jeżeli dotyczy)

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

Oświadczam(-y), że w celu wykazania spełniania warunku udziału w przedmiotowym postępowaniu, polegam na zasobach następującego (-ych) podmiotu(-ów):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres Podmiotu udostępniającego zasoby** | **Zakres zasobów, którymi będzie dysponował Wykonawca** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

W przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji Podmiotów udostępniających zasoby wraz z niniejszym oświadczeniem, należy przedstawić także oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego Podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu, w zakresie, w jakim powołuje się na jego zasoby.

**Część IV: Klauzula dotycząca podanych informacji**

Oświadczam, że informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

**Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.**

**Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji odrzuceniem oferty.**

1. wypełnić wyłącznie jeśli dotyczy, jeżeli nie – punkt należy wykreślić lub pozostawić niewypełniony [↑](#footnote-ref-1)