**………………………………...**

*/miejscowość i data/*

**ZAMAWIAJĄCY:**

Jednostka Wojskowa Nr 2305

ul. Marsa 80

04-520 Warszawa

**WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa: | .............................................................. |  |
| Adres: | .............................................................. |  |
| NIP/PESEL: | .............................................................. |  |
| KRS/CEiDG: | .............................................................. |  |
| tel.: | .............................................................. |  |
| e-mail: | .............................................................. |  |

reprezentowany przez:

………………………………..

*/*imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji*/*

**Oświadczenie wykonawcy**

**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. Usługa zabezpieczenia medycznego przez ratowników medycznych wraz z pojazdem sanitarnym (nr ref.: ZP-24/2021), **dla części nr …………….,**prowadzonego przez Skarb Państwa – JW 2305*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

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

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

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

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, 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 zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ………………………………………………………………..….…… */podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG/*, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

**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.