**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Wykonawcy / każdego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**(składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy)**

Nazwa

Adres ………………………………………………………………….

REGON …………………………………. NIP ……………………..…….…… KRS …………………………………

Reprezentowany przez:

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

(imię, nazwisko)

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

(podstawa do reprezentacji)

W odpowiedzi na ogłoszenie o postępowaniu pn.:

**Dostawa 9 szt. przełączników sieciowych dla Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie**,oświadczamy, że Wykonawca, którego reprezentujemy spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w Rozdziale VI Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**Uwaga !**

**Należy podpisać** zgodnie z *Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie.*

*Podpis:*

*• przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub*

*• w postaci elektronicznej, opatrzonej podpisem zaufanym lub*

*• przy pomocy dowodu osobistego z warstwą elektroniczną (tzw. podpisem osobistym)*