

Zamawiający:

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku,
z siedzibą: ul. Kościuszki 68, 32-800 Brzesko, woj. małopolskie,
Regon 000304355, NIP 8691663456**

.....
(pełna nazwa/firma, adres)

Wykonawca:

.....
.....
.....

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

reprezentowany przez:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane w trybie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU
ORAZ PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usług ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz mienia na rzecz Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brzesku, prowadzonego przez Pełnomocnika Zamawiającego DB PATRON Sp. z o. o., oświadczam, co następuje:

I. W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w rozdziale 5 specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ)

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w **rozdziale 5 specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ)** polegam na zasobach następującego/-ych podmiotu/-ów:

....., w następującym zakresie:

....., w następującym zakresie:

(wskazać podmiot/-y i określić odpowiedni zakres dla wskazanego/-ych podmiotu/-ów)

Do oświadczenia dołączam zobowiązanie wskazanego/wskazanych powyżej podmiotów do oddania mi do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

II. DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

- 1) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

- 2) 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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, 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.

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)

[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy]

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

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, 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.

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)

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.

.....

(podpis)