**Załącznik nr 4 do SWZ**

Dotyczy postępowania na **zakup i** **dostawę aparatu USG z wyposażeniem dla ZZOZ w Czarnkowie, znak sprawy ZP/TP/3/2024**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

## Oświadczenie

**Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp,**

**w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu**

Ja,niżej podpisany, działając w imieniu i na rzecz:

(nazwa/firma Wykonawcy)

ubiegając się o zamówienie publiczne na **zakup i** **dostawę aparatu USG z wyposażeniem dla ZZOZ w Czarnkowie,** oświadczam, że:

**W zakresie podstaw wykluczenia:**

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp;
2. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp;
3. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia
13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 1497).
4. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………………… ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia określoną w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 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:

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

Uwaga:

Należy wykreślić zapis, który nie dotyczy Wykonawcy.

**W zakresie warunków udziału w postępowaniu:**

(zaznaczyć właściwe – jeżeli dotyczy)

spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego dotyczące:

wskazać zgodnie z SWZ w pkt 4.1 – jeżeli dotyczy

**Informacja w związku z poleganiem na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby:**

w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ w pkt 4.1, polegam na zdolnościach następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby *(*należy wskazać nazwę/y podmiotu/ów*)*:

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

w następującym zakresie (należy określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu):

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

 **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 przedstawieniu informacji.



Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis osobisty/podpis zaufany
złożony przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)