

OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

(składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych)

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

Przedmiot zamówienia/zamówienie publiczne pn.:
Dostawa produktów farmaceutycznych i medycznych

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Sekcji VII Specyfikacji Warunków Zamówienia.

2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

lub

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Prawo zamówień publicznych (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych)

3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

lub

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 7 ust.1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022r., poz. 835).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych podjąłem następujące czynności:

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

1. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Sekcji VII Specyfikacji Warunków Zamówienia polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:,
w następującym zakresie:
(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).
2. Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, 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 podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym dokumencie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*Zamawiający:
SPZOZ w Skale
Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego: ZP/3/2026
Załącznik nr 2 do SWZ*

Niniejszy dokument powinien być podpisany podpisem elektronicznym zgodnie z zapisami SWZ.

Należy złożyć stosowne oświadczenie/a, poprzez przekreślenie niewłaściwych/ wpisanie „nie dotyczy”/ lub uzupełnienie.

W sytuacji gdy Wykonawca nie polega na zasobach innych podmiotów w pkt. pn.: „Informacja w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów” wpisuje „nie dotyczy”.

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.