



Znak postępowania: DWOMP.III.221.100.2026

Załącznik nr 5 do SWZ

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY
DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA ORAZ
SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Działając w imieniu i na rzecz:

.....
.....
(pełna nazwa Podmiotu udostępniającego zasoby)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Dostawa, instalacja i konfiguracja sprzętu informatycznego w ramach Projektu grantowego nr FENX.06.01-IP.03-0001/23 pod nazwą „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”**, prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji (znak postępowania: DWOMP.III.221.100.2026) oświadczam co następuje:

1. **Oświadczam**, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie **art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 i 8** ustawy z dnia 11 września 2019 r. – ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 793 ze zm.) zwanej dalej „ustawą Pzp”.
2. **Oświadczam**, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie **art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego** (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 514).
3. **Oświadczam**, że spełniam warunki udziału w postępowaniu **w zakresie wskazanym w zobowiązaniu** do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

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.



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

Uwaga

Oświadczenie należy wypełnić i podpisać elektronicznie, w sposób zgodny z wymaganiami określonymi w rozdziale 13 SWZ.

Przedmiot zamówienia: *Dostawa, instalacja i konfiguracja sprzętu informatycznego w ramach Projektu grantowego nr FENX.06.01-IP.03-0001/23 pod nazwą „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”*.