

Wykonawca:

Pełna nazwa:.....

Adres:.....

NIP/Pesel:.....

KRS/CEDIG.....)

Reprezentowany przez:

Imię i nazwisko.....

Podstawa reprezentacji.....

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**  
**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r**  
**Prawo zamówień publicznych (dalej jako Pzp)**  
**dotyczące podstaw wykluczenia z postępowania**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Dostawa rękawic diagnostycznych, prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie, oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 i art. 109 ust.1 pkt 4 ustawy Pzp.

.....(miejscowość), dnia.....r.

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. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 6 i 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:

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

.....(miejscowość), dnia.....r.

**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.

Informacja dla Wykonawcy:

*Oświadczenie musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem(-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*