**SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowe MSWIA w Krynicy-Zdroju im bł. Karoliny Kózkówny**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

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

**reprezentowany przez:**

………………………………………………………………

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

Oświadczenie składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp) DOTYCZĄCE:

1. SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, o których mowa w Rozdziale VII ust 2 SWZ

oraz

2. PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA, o których mowa w art. 108 ust 1 pkt 1 -6 i art. 109 ust. 1 pkt. 1 i 4 ustawy Pzp.

wypełnione i podpisane odpowiednio przez:

a) wykonawcę albo

b) jednego ze wspólników konsorcjum (w przypadku składania oferty wspólnej) albo

c) podmiot na zasoby, którego powołuje się wykonawca w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na prowadzonego przez SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowe MSWiA w Krynicy-Zdroju im bł. Karoliny Kózkówny oświadczam, co następuje:**

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Rozdziale …………… ust …..……….. SWZ (wpisać odpowiedni punkt SWZ).

2.1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

2.2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 109 ust. 1 pkt. 1 i 4 ustawy Pzp w zakresie okoliczności, które zamawiający wskazał w ogłoszeniu o zamówieniu oraz w SWZ.

2.3. 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 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp w zakresie okoliczności, które Zamawiający wskazał w ogłoszeniu o zamówieniu oraz w SWZ).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………...…..

………………………………………………………………….

Dokumenty, które zamawiający może uzyskać na zasadach określonych w art. 274 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych dostępne są:

1/ …………………………………………………………………………….

*2/……………………………………………………………………………………………*

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

…………………………………….

podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany

lub podpis osobisty osoby (osób) upoważnionej

do składania oświadczeń woli w imieniu odpowiednio:

a) wykonawcy;

b) każdego ze wspólników konsorcjum;

c) podmiotów, na zasoby których powołuje się wykonawca w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

Załącznik nr …4…. do SWZ

**WYKAZ ROBÓT**

Nazwa i adres wykonawcy ................................................................................................

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj zamówienia** | **Wartość zamówienia** | **Data****wykonania** | **Miejsce****wykonania** | **Podmioty na rzecz których roboty zostały wykonane** | **Wykonawca robót** |
| **Wykonawca składający ofertę** | **Inny podmiot udostępniający zasoby** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia**, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.**

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

 /podpis elektroniczny kwalifikowany i podpis zaufany lub podpis osobisty/

Informacja na temat trybu złożenie niniejszego wykazu:

**Wykaz należy złożyć na wystosowane przez zamawiającego wezwanie – niniejszego wykazu nie należy składać wraz z ofertą.**

załącznik nr 5…… do SWZ

**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Nazwa i adres wykonawcy

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię** | **Funkcja (rola) w realizacji zamówienia** | **Opis posiadanych uprawnień, kwalifikacji zawodowych** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą** |
| **Wykonawca dysponuje osobą bezpośrednio****TAK/NIE** | **Wykonawca dysponuje osobą****na podstawie art. 22a upzp** |
|  |  |  |  |  |  |

Wykonawca może polegać na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia**, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.**

 .................................................. /podpis elektroniczny kwalifikowany podpis zaufany lub podpis osobisty/

Informacja na temat trybu złożenie niniejszego wykazu:

**Wykaz należy złożyć na wystosowane przez zamawiającego wezwanie – niniejszego wykazu nie należy składać wraz z ofertą.**