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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

|  |
| --- |
| Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: |
| „Konserwacja i przegląd systemów ochrony przeciwpożarowej w budynkach nr: 1, 2A, 2B, 3A, 4B, 5B, 5C, 6B, 7A, 7B, 8, 102 i 40 Szpitala Klinicznego im. dr Józefa Babińskiego SP ZOZ w Krakowie”. |
| prowadzonego przez Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie,  oświadczam co następuje: |

Wobec Wykonawcy, którego reprezentuję nie zachodzą przesłanki wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 7 ust. 1 w zw. z art. 7 ust 9 Ustawy *z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz.U. z 2022r., poz. 835).

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

(podpis i pieczęć osoby (osób) upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy lub podpis elektroniczny)