*Zamawiający:*

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego

ul. Fredry 10, 61-701 Poznań

*Wykonawca:*

……………………………………………………………………………..

z siedzibą: ……………………………………………………………

REGON: …………………… NIP: ……………………………..

*reprezentowany przez:*

…………………………………..

*Oświadczenie Wykonawcy*

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

…………………………………………………………………… oświadczam co następuje:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z udziału w postępowaniu przetargowym 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 ( Dz. U. 2022 r. poz. 835 )

…………………………………………….