Załącznik nr 3 DO SWZ

………………………………………………….. , dnia………………… r.

**Wykonawca:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

reprezentowany przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Oświadczenie Wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu**

**oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Pzp)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą **Dostawa bielizny pościelowej szpitalnej, poduszek szpitalnych, kocy szpitalnych, odzieży roboczej dla pracowników szpitala, fartuchów, koszul szpitalnych, obuwia roboczego, materaców na łóżka szpitalne i odzieży ochrony radiologicznej**,oświadczam, co następuje:

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU** |

* 1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 1 Pzp.
  2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1.* *pkt 1, 2, 5)*
  3. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

…………………………………………………………………………………….…………………………….

…………………………………………………………………………………………..…………………........

* 1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia 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 (Dz. U. poz. 835) .

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

* + - 1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji warunków zamówienia.
      2. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w następującym zakresie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

|  |
| --- |
| **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.

………………………….………………………

Niniejszy formularz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem

elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej

UWAGA:

* W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców oświadczenie składa osobno każdy z Wykonawców (na podstawie art. 125 ust. 4 Pzp)
* Podmiot udostępniający zasoby winien złożyć oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu odpowiednio dla swojego zakresu (na podstawie art. 125 ust. 5 Pzp).