Znak sprawy ZP.ZDMP.1.02.2024

Załącznik nr 4 – Oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby

***Jeżeli Wykonawca polega na zasobach innych podmiotów,***

***DOKUMENT TEN SKŁADANY JEST WRAZ Z OFERTĄ***

Nazwa i adres Zamawiającego:

**Zakład Komunalny "PGM"**

**Bałtycka 8**

**41-500 Chorzów**

**Nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby**

………………………………………

**I. OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2023 roku, poz. 1605 z późń. zm, dalej „ustawa Pzp”)**

**dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania**

**„Grupowa opieka medyczna pracowników Zakładu Komunalnego PGM w Chorzowie oraz członków ich rodzin wraz z Medycyną Pracy dla pracowników Zakładu Komunalnego PGM w Chorzowie”.**

OŚWIADCZAM, że:

1. Wykonawca nie podlega wykluczeniu 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 służące ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 poz. 835)
2. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.\*
3. Nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4), 8) – 10) ustawy PZP.\*
4. W stosunku do mnie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania, o których mowa w 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)\*.

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

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

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

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

\*Niepotrzebne skreślić

**II.OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy PZP dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu**

**„Grupowa opieka medyczna pracowników Zakładu Komunalnego PGM w Chorzowie oraz członków ich rodzin wraz z Medycyną Pracy dla pracowników Zakładu Komunalnego PGM w Chorzowie”.**

OŚWIADCZAM, że:

spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale 7 Specyfikacji Warunków Zamówienia, w szczególności oświadczam, że posiadam zezwolenie właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej zgodnie z ustawą   
z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej   
(tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 656 z późn. zm.) w zakresie wskazanym w Rozdziale 7   
w odniesieniu do zamówienia, w ramach którego składam ofertę.

**III. OŚWIADCZENIE**

W postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji na:

**„Grupowa opieka medyczna pracowników Zakładu Komunalnego PGM w Chorzowie oraz członków ich rodzin wraz z Medycyną Pracy dla pracowników Zakładu Komunalnego PGM w Chorzowie”.**

OŚWIADCZAM, że:

wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach (oświadczenie Wykonawcy nr I i oświadczenie Wykonawcy nr II) są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji