**OŚWIADCZENIE**

Nazwa Wykonawcy ...................................................................................................................

Adres Wykonawcy ...................................................................................................................

Składając ofertę :

w trybie przetargu nieograniczonego **o wartości powyżej 221 000 euro** na zadanie :

**Zakup dla Pracowni Histopatologii Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. M. Pirogowa w Łodzi aparatury medycznej**

**Znak sprawy: 2/ZP/PN/2024**

świadomy o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania oświadczam, że:

1. **wydano / nie wydano\* wobec mnie prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne**
2. w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzam dokonanie płatności tych należności wraz ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności**\***

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

………………… miejscowość data ………………….

……………………………………….

kwalifikowany podpis elektroniczny

osoby/osób uprawnionej/ych

do występowania w imieniu Wykonawcy

**\*niepotrzebne skreślić**