**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 **nie wydano wobec mnie tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne**.

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