Załącznik nr 10 do SWZ

ZAMAWIAJĄCY:

Zespół Przychodni Specjalistycznych sp.z o.o.

Ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1, 33-100 Tarnów

WYKONAWCA:

Nazwa firmy (wykonawcy): ............................................

...................................................................................

Adres wykonawcy: ........................................................

...................................................................................

NIP: ............................................................................

REGON: .......................................................................

KRS:........................................................................... ...................................................................................

Imię i nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji

OŚWIADCZENIE SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 125 UST. 1

USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2019 R. PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

(DALEJ: USTAWA PZP) DOTYCZĄCE:

1. SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, o których mowa w punkcie 19.4 SWZ oraz
2. PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA, o których mowa w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp (punkt 13.1. SWZ) oraz art. 109 ust. 1 punkty 5, 6, 7, 8, 9 i 10 ustawy Pzp (punkt 14.2. SWZ) wypełnione i podpisane odpowiednio przez: a) Wykonawcę\* albo;
3. każdego ze wspólników konsorcjum (w przypadku składania oferty wspólnej)\* albo;
4. każdego ze wspólników spółki cywilnej\* albo;
5. podmiot, na zasoby którego powołuje się Wykonawca w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu\*.

\* niepotrzebne skreślić

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. dostawa zestawów do diagnostyki chorób autoimmunologicznych i infekcyjnych wraz z dzierżawą sprzętu oświadczam, co następuje:

I. Spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ.

II.1. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

II.2. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie okoliczności, które Zamawiający wskazał w ogłoszeniu o zamówieniu oraz w punkcie 14.2. SWZ, czyli art. 109 ust. 1 punkty 5-10 ustawy Pzp.

II.3. Zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 2‒5 i 7‒10 ustawy Pzp w zakresie okoliczności, które Zamawiający wskazał w ogłoszeniu o zamówieniu oraz w punkcie 14.2. SWZ).

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

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.

…………………………………………………………… ………………………………………………………

(miejsce i data złożenia oświadczenia) podpis osoby (osób) upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu odpowiednio:

1. Wykonawcy;
2. każdego ze wspólników konsorcjum;
3. każdego ze wspólników spółki cywilnej;

c) podmiotów, na zasoby których powołuje się Wykonawca w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu