Załącznik nr 4 do SWZ

**Wykonawca: Zamawiający:**

…………………………………………… 116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ

…………………………………………… 45-759 Opole, ul. Wróblewskiego 46

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

reprezentowany przez:

……………………………………………

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

PRZESŁANKI WYKLUCZENIA

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/ WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ

O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

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

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. *Transport sanitarny,*  nr postępowania: ZP/14/2022,prowadzonego przez 116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Opolu*,* oświadczam, co następuje:

***Oświadczenia dotyczące Wykonawcy:***

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podst. art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podst. art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp

Aktualny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania Wykonawcy (KRS/CEiDG lub inny właściwy rejestr) w formie elektronicznej dostępny pod adresem: ……………..…………………

1. Oświadczam, że 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 i 5 oraz 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 i zapobiegawcze: ……….…………………….

1. Oświadczam, że nie podlegam 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 służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r. poz. 835, dalej: „pwaU”).

***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.

…………..…, dnia ………….………

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

podpis osoby/osób uprawnionych   
 do reprezentacji Wykonawcy

lub pełnomocnika1

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

1 kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty