Nr sprawy: OI/KI.2232.2.2.2023.MA Załącznik nr 2 do SWZ

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

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

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

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

reprezentowany przez:

………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

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

 **Prawo zamówień publicznych,** zwanej dalej ustawą Pzp

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Przeprowadzanie konsultacji medycznych, badań diagnostycznych oraz laboratoryjnych na rzecz Zakładu Opieki Zdrowotnej Medycyny Pracy Służby Więziennej w Warszawie”** znak sprawy: **OI/KI.2232.2.1.2023.MA**, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust.1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5 i 7 ustawy Pzp, a także 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.

…………….…………………………….. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

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 lub 109 ust. 1 pkt 2-5 i 7-10 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

………………….…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj:

…………………………………………………………………….................................................................................................................................................................................................................................................................................................…………………………………………………………………………………………………………………………...*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….…………………….…. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:

..............................................................………………………………………………………………………………………………..…..........................................................................………………………………………………………………………………....*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….………………………………….. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

**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.

………………………………………..….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 Informacja dla Wykonawcy:

Oświadczenie musi być złożone w formie elektronicznej lub postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy.