Załącznik Nr 6 do SWZ

Wykonawca: ………………………………………………………………………………..……………………..

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

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

reprezentowany przez: …………………………………………………………………….………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy**

na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Pzp)

o niepodleganiu wykluczeniu i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

**(Oświadczenie składane przez Wykonawcę wraz z ofertą)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

pt.: **„Podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych świadczeniodawców”**

nr sprawy P/7/2022, prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy   
w Piszu, oświadczam, co następuje:

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

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

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

1. Spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w Dziale VI SWZ.
2. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Dziale VI Informacje o warunkach udziału w postępowaniu SWZ, nr postępowania P/7/2022, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………..

……………………………………..……………………………..………………………………….…………………,

w następującym zakresie: ..………………………….…………………………..…………………..………………

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

Dokumenty, które Zamawiający może samodzielnie pobrać z bezpłatnych baz danych (np. CEDiG, KRS itd.) ……………………………………………………………………………………………………………………..

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.

*Wykonawca/ właściwie umocowany przedstawiciel*

*podpisuje dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*

Załącznik Nr 7 do SWZ

Nazwa podmiotu udostępniającego zasoby: ……………………………………………….………………………………………………………..……………………..

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

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

reprezentowany przez: ……………………….………………………………………………….………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Nr tel. …………………… e-mail ………………………………

**Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby**

na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Pzp)

o niepodleganiu wykluczeniu i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

**(Oświadczenie składane wraz z ofertą przez podmiot udostępniający zasoby)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

pt.: **„Podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych świadczeniodawców”**

nr sprawy P/7/2022**,** prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy   
w Piszu*,* oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że odpowiednio spełniam warunki udziału w postępowaniu, w jakim Wykonawca powołuje się na moje zasoby;

2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 i art. 109 ust. 1 pkt 4 Pzp;

Dokumenty, które Zamawiający może samodzielnie pobrać z bezpłatnych baz danych (np. CEDiG, KRS itd.) ……………………………..………………………………………………………………………………………………..

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.

*W przypadku składania oświadczenia przez Podmiot udostępniający zasoby dokument podpisuje właściwie*

*umocowany przedstawicie Podmiotu udostępniającego zasoby podpisuje dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*