|  |
| --- |
| **Załącznik nr 4 do SWZ** |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**  **składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**  **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**  **dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania** |

**PODMIOT W IMIENIU KTÓREGO SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy |  |
| Adres |  |
| NIP, REGON |  |
| Osoba wyznaczona do reprezentacji Wykonawcy |  |

*Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na* ***„Świadczenie usług telefonicznej rejestracji pacjentów Zamawiającego w celu prowadzenia Profilaktyk Zdrowotnych na potrzeby Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu”*** *prowadzonego przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu oświadczam, że:*

1. **podlegam/ nie podlegam wykluczeniu*\**** z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp*.*

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 - 6)*

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

***\* Jeżeli nie dotyczy należy wykreślić***

1. **podlegam/ nie podlegam wykluczeniu*\**** z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp*.*

Oświadczam, że **zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia** **z postępowania\*** na podstawie 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:……………………………………………………..

***\* Jeżeli nie dotyczy należy wykreślić***

1. **podlegam/ 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. poz. 835)*.*

Oświadczam, że **zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia** **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. poz. 835)*.*

***\* Jeżeli nie dotyczy należy wykreślić***

1. **spełniam warunki udziału** w postępowaniu określone przez Zamawiającego w  Specyfikacji Warunków Zamówienia.
2. **Informacja w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia nr postępowania ………. polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………, w następującym zakresie: ………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

1. **Oświadczenie dotyczące podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, 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 zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

1. **Oświadczenie dotyczące podwykonawcy niebędącego podmiotem, na którego zasoby powołuje się wykonawca:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia a Podwykonawca/cy złożył/li odrębne oświadczenie o braku podstaw wykluczenia z postępowania.

1. **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 ………….……. r.

*(miejscowość)*

**UWAGA! Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**