*Załącznik nr 4A do SWZ – Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu*

**Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych**

**ul. Grzybowska 45, 00-844 Warszawa**

**NIP: 5260002004; REGON: 012199305**

**e-mail:** [**cbrn@rars.gov.pl**](mailto:cbrn@rars.gov.pl)

**tel.: 48 22 36 09 153**

**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCY / PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

**Dane Wykonawcy / Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia / Podmiotu udostępniającego zasoby**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię, nazwisko /**  **Nazwa** |  |
| **Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej / Siedziba** |  |
| **NIP /**  **KRS** |  |

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu pn. Dostawa środków ochrony osobistej w ramach projektu „Development and maintenance of rescEU CBRN stockpiles in Poland” – etap II**,** oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.