

Wykonawca:

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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

Czyszczenie rynien, koszy i rur spustowych oraz czyszczaków na budynkach Szpitala Klinicznego im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie znajdujących się przy ul. dr. J. Babińskiego 29, 30-393 Kraków, wskazanych w załączniku nr 2

prowadzonego przez Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie,
oświadczam co następuje:

Wobec Wykonawcy, którego reprezentuję nie zachodzą przesłanki wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 7 ust. 1 w zw. z art. 7 ust 9 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 2022r., poz. 835).

.....
(podpis i pieczęć osoby (osób) upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy lub podpis elektroniczny)