

Załącznik nr 3
Znak postępowania 2/UZP/19

Wykonawca:

imię i nazwisko lub nazwa (firma) wykonawcy

adres wykonawcy

KRS/CEIDG

NIP/PESEL

reprezentowany przez:

imię i nazwisko

stanowisko/podstawa do reprezentacji

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
składane na podstawie art. 25a ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.-
Prawo zamówień publicznych,
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

„Zakup i dostawa sprzętu medycznego dla Szpitala Wielospecjalistycznego sp. z o.o. w Gliwicach, stanowisko resuscytacyjno – pielęgnacyjne, w ramach zadania pn. „Poprawa jakości świadczonych usług medycznych w zakresie koordynowanej i kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem w Szpitalu Wielospecjalistycznym w Gliwicach” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa X Rewitalizacja oraz infrastruktura społeczna i zdrowotna Działanie 10.1 Infrastruktura ochrony zdrowia”

oświadczam(y), co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

1. Oświadczam(y), że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.

miejsowość, data

podpis wykonawcy lub osoby upoważnione

Oświadczam(y), że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art..... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art.24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy następujące środki naprawcze:

miejsowość, data

podpis wykonawcy lub osoby
upoważnionej

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

Oświadczam(y), 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.

miejsowość, data

podpis wykonawcy lub osoby upoważnione