

**Znak sprawy: ZP/220/44/19**

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2  
PUM w Szczecinie**

Al. Powstańców Wlkp. 72 70-111 Szczecin

**Wykonawca:**

.....

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY  
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. dostawa wyrobów laboratoryjnych i medycznych jednorazowego użytku dla SPSK-2 (*nazwa postępowania*), prowadzonego przez SPSK-2 w Szczecinie (*oznaczenie zamawiającego*),

**oświadczam, co następuje:**

**I. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

**1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania** na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp (Dz.U.2018.1986 t.j. z dnia 2018.10.16).

..... (*miejsowość*), dnia ..... r.

.....  
*(podpis)*

**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. 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 następujące środki naprawcze:

.....

..... (*miejsowość*), dnia ..... r.

.....  
*(podpis)*

## II. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

***Wypełnić tylko w przypadku powoływania się na zasoby innych podmiotów.***

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.

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

## III. 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.

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

## IV. 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.

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)