

Zamawiający:  
**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych  
i Administracji w Koszalinie  
75-720 Koszalin, ul. Szpitalna 2**

**Wykonawca:**

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

reprezentowany przez:

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

składane na podstawie art. 125a ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. r. Prawo zamówień  
publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług  
sprzątnięcia dla SP ZOZ MSWiA w Koszalinie w lokalizacji Słupsk:

- Przychodnia ul. Lelewela 58,
- Przychodnia ul. 3-go Maja ,
- Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Słupsk”

prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw  
Wewnętrznych i Administracji w Koszalinie, oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1  
ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt  
7 ustawy Pzp

[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie  
ww. przepisu]

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć osoby/ osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)

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 lub art. 109 ust. 1 pkt 7 ustawy Pzp). Jednocześnie  
oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp podjąłem  
następujące środki naprawcze:

.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć osoby/ osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)

Oświadczam, że 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.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć osoby/ osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, 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 podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć osoby/ osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami, tj. ....

.....  
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć osoby/ osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)

**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.

***Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.***

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć osoby/ osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)