

Znak Sprawy: ZP/220/41/19

Wykonawca:

.....
.....
.....

(pełna nazwa/firma, adres)

reprezentowany przez:

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

Oświadczenie wykonawcy

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

pn. Dostawa odczynników do oznaczania przeciwciał anty-HLA u pacjentów zakwalifikowanych do przeszczepu nerki – w ramach konkursu na realizację zadania w zakresie rozwoju programu przeszczepiania w grupach biorców o podwyższonym ryzyku immunologicznym - zakontraktowany przez Ministerstwo Zdrowia na lata 2017-2020 (nazwa postępowania),
prowadzonego przez SPSK-2 (oznaczenie zamawiającego), oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. **Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania** na podstawie **art. 24 ust 1 pkt. 12-23 oraz art. 24 ust. 5 pkt. 1 i 4 ustawy PZP**

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

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: **(WYPEŁNIĆ O ILE DOTYCZY)**

.....
.....

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

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 **(WYPEŁNIĆ TYLKO W PRZYPADKU POWOŁYWANIA SIĘ NA ZASOBY INNYCH PODMIOTÓW)**

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

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. **(WYPEŁNIĆ O ILE DOTYCZY)**

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

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. **(WYPEŁNIĆ BEZWZGLEDNIE)**

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)