

Zamawiający:
Samodzielny Publiczny Zakład
Opiekuńczo Leczniczy w Rajczy
34- 370 Rajcza
ul. Ujsolska 35

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

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

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Zakup i dostawa łóżek rehabilitacyjnych sterowanych elektrycznie wraz z szafkami przyłóżkowymi**”, prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo Leczniczy w Rajczy, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

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

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1, 2, 3, 4 i 8 ustawy Pzp.

....., dnia

.....
Podpis wraz z pieczęcią osoby
uprawnionej do reprezentowania 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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt 1,2,3, 4 lub 8 ustawy Pzp).
Jednocześnie

oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp
podjąłem następujące środki naprawcze

.....
.....

....., dnia

.....
Podpis wraz z pieczęcią osoby
uprawnionej do reprezentowania 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, KRS/CEiDG) nie podlega/ją
wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

....., dnia

.....
Podpis wraz z pieczęcią osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawca/ami:

..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także
w zależności od podmiotu: NIP, KRS/CEiDG), nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania
o udzielenie zamówienia.

....., dnia

.....
Podpis wraz z pieczęcią osoby
uprawnionej do reprezentowania 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.

....., dnia

.....
Podpis wraz z pieczęcią osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy