

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy: <i>albo</i> Imię i nazwisko wykonawcy:	Doradztwo i zarządzanie Tomasz Kopiec
Adres zamieszkania wykonawcy: (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):	
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	97-300 Piotrków Trybunalski, ul. Łanowa 12
Numer NIP i REGON wykonawcy:	725-178-87-56, 384452894
Numer telefonu, faksu, adres e-mail:	607 47 47 74; tomaszjanuszkopiec@gmail.com
Kod NUTS:

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać **powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno**, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawa części tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

I. Oświadczenie wykonawcy
składane na podstawie art. 108 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
- Prawo zamówień publicznych (dalej: Ustawa),
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

dostawy wyrobów medycznych, w tym odzieży ochronnej
(zamówienie DFS-5-TP/4-2021),

oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy.

Piotrków Trybunalski, dnia 29.07.2021 r.

Tomasz Kopiec
(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z art. Ustawy
(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Ustawy).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 Ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:

.....

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

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.

Piotrków Trybunalski, dnia 29.07.2021 r.

Tomasz Kopiec
(podpis)

Załączniki:

.....