**Załącznik nr 3 do SWZ**

Nr referencyjny nadany w sprawie przez Zamawiającego: **DOZ.240.4.2022**

|  |
| --- |
| **ZAMAWIAJĄCY** |
| Nazwa | **WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BYDGOSZCZY** |
| Adres | UL. KS. R. MARKWARTA 7, 85-015 BYDGOSZCZ |
| NIP | 554-22-12-161 |
| REGON | 001044962 |
| **WYKONAWCA** |
| Nazwa z oznaczeniem formy prawnej wykonywanej działalności |  |
| Adres |  |
| NIP |  |
| REGON |  |

**Oświadczenie Wykonawcy**

składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 z późn. zm.) dotyczące:

**BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**ORAZ**

**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Sukcesywne dostawy leków na potrzeby Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy**, oświadczam(y), co następuje:

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu**

1. Oświadczam(y), że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 oraz art. 109 ust. 1.

2. Oświadczam(y), że zachodzą w stosunku do mnie/nas 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 ustawy Pzp/.* Jednocześnie oświadczam(y), że w związku
z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem(liśmy) następujące środki naprawcze:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Oświadczam(y), że spełniam(y) określone przez Zamawiającego, warunki udziału w postępowaniu.

**Oświadczenie dotyczące podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca**

1. Oświadczam(y), że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, polegam(y) na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………….

.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

w następującym zakresie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. /*wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu*/.

2. Oświadczam(y), że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję(my) 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.

**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.

**Oświadczenie dotyczące podanych informacji**

Oświadczam(y), 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 i data podpis i pieczęć osoby uprawnionej*

 *do reprezentowania Wykonawcy*