

**Do Zamawiającego:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocieńcu**  
reprezentowany przez p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala  
ul. Kańsko 1  
78-520 Złocieniec

**Przedmiot zamówienia:**

**Rozbudowa budynku byłego magazynu z przeznaczeniem na pomieszczenia na  
pracownię terapii zajęciowej – II etap**

**Wykonawca:**

.....  
.....  
.....  
.....  
(Nazwa i adres wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**  
**o braku podstaw do wykluczenia z postępowania**

**Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 125  
ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019r. poz.  
2019 ze zm.), dalej jako ustawa Pzp:**

**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.

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:  
.....  
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),  
nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

#### **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.