

**Zamawiający:**  
**Samodzielny Publiczny**  
**Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**ul. 3 Maja 2**  
**87 – 500 Rypin**

**Wykonawca:**

.....

.....

.....  
*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności  
od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

.....

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.  
Prawo zamówień publicznych, dotyczące

**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

W przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Dzierżawa analizatorów z odczynnikami laboratoryjnymi  
z podziałem na 2 pakiety**

prowadzonym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rypinie  
Oświadczam, że na dzień składania ofert spełniam warunki udziału  
w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Dziale V Specyfikacji Warunków  
Zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w przedmiotowym postępowaniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
kwalifikowany podpis elektroniczny,  
podpis zaufany lub podpis osobist.  
osoby/ osób/ upoważnionej/ych

**UWAGA:**

Niniejszy dokument składają wraz z ofertą wszyscy Wykonawcy biorący udział w postępowaniu.

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie potwierdza spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu.