

Zamawiający:

SP ZOZ Państwowy Szpital dla Nerwowo
i Psychicznie Chorych w Rybniku
ul. Gliwicka 33
44 - 201 Rybnik

**Podmiot, w imieniu którego składane jest
oświadczenie:**

.....

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:

NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie

o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

(składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy Pzp)

Na potrzeby postępowania, którego przedmiotem są **dostawy leków dla potrzeb SP ZOZ Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku**, prowadzonego przez SP ZOZ Państwowy Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku

Informacja o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu:

Oświadczam, że podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie, spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale 6 SWZ w zakresie

.....

*W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy wskazać, który warunek spełnia Wykonawca składający oświadczenie (jeżeli dany Wykonawca nie spełnia wszystkich warunków wskazuje tylko te warunki, które spełnia samodzielnie). W przypadku podmiotów udostępniających zasoby należy wskazać, który dokładnie warunek spełnia podmiot składający

oświadczenie (jeżeli dany podmiot nie spełnia wszystkich warunków wskazuje tylko te warunki, w zakresie których udostępnia zasoby).

Informacja w związku z poleganiem Wykonawcy na zasobach innych podmiotów¹:

Oświadczam, że Wykonawca, w imieniu którego składane jest oświadczenie, w celu wykazania warunków udziału w postępowaniu polega na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

W zakresie warunku określonego w pkt. SWZ polega na zasobach
(wskazanie podmiotu/ów udostępniającego/ych zasoby)².

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 przedstawieniu informacji.

.....
miejscowość

.....
data

.....
podpis osoby/ób umocowanej/ych
do reprezentowania Wykonawcy

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienie, oświadczenie składa z ofertą każdy z Wykonawców.

¹ Wypełnia Wykonawca. Rubryki nie wypełnia podmiot udostępniający zasoby.

² Powielić, jeżeli jest to konieczne.