***Załącznik nr 4***

.........................................................

.........................................................

*(pełna nazwa/firma, adres*

*w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

*reprezentowany przez:*

.........................................................

.........................................................

*(imię i nazwisko, stanowisko/podstawa*

*do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego zgodnie z zasadami Regulaminu Zamawiającego na zadanie pn.: *„Świadczenie usług dezynfekcji, dezynsekcji i deratyzacji terenu wewnętrznego i zewnętrznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie”,* prowadzonego przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie, ul. J. Dąbrowskiego 19, 34-120 Andrychów, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*/PKT. 2 WYPEŁNIĆ, JEŻELI ZACHODZĄ PRZESŁANKI WYKLUCZENIA, O KTÓRYCH MOWA W ART. 7 UST. 1 USTAWY SANKCYJNEJ, W POZOSTAŁYCH PRZYPADKACH WYKREŚLIĆ/*

**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.

................................, dnia...................... .................................................

 Podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania

 Wykonawcy lub upoważnionej do występowania w jego imieniu