

Załącznik nr 4 do SIWZ

Zamawiający:

Szpital Powiatowy im. Edmunda
Biernackiego
ul. Żeromskiego 22
39-300 Mielec

(pełna nazwa/firma, adres)

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. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Rozbudowa i przebudowa budynku Szpitala Powiatowego w Mielcu w zakresie bloku operacyjnego i oddziału anestezjologii i intensywnej terapii**, prowadzonego przez **Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Mielcu**, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5, pkt. 1 ustawy Pzp.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis Wykonawcy lub osoby (osób) upoważnionej do
występowania w imieniu Wykonawcy)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.
ustawy Pzp(*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

..... (*miejsowość*), dnia r.

.....
(*podpis Wykonawcy lub osoby (osób) upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy*)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, 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 zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (*miejsowość*), dnia r.

.....
(*podpis Wykonawcy lub osoby (osób) upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy*)

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*), niezachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (*miejsowość*), dnia r.

.....
(*podpis Wykonawcy lub osoby (osób) upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy*)



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.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis Wykonawcy lub osoby (osób) upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy)