

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25a UST.1 USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (J.T.DZ.U. Z 2015R. , POZ.2164 E ZM.) W POSTĘPOWANIU NA SPRZEDAŻ WRAZ Z DOSTAWĄ MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH DLA POTRZEB SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SANATORIUM GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC W PONIATOWEJ

Wykonawca:

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

(pełna nazw/firma, adres, w zależności od podmiotu NIP/PESEL, KRS/CE i DG)

reprezentowany przez:

.....
.....

(imię , nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentowania)

Oświadczam ,że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust.1 pkt 12-23 ustawy Prawo zamówień publicznych i spełniam warunki udziału w postępowaniu.

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

.....
(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczeni z postępowania na podstawie art ustawy Prawo zamówień publicznych.(podać mającą zastosowanie podstawę prawną wykluczenia spośród wymienionych w art.24 ust. pkt 13-14 lub 16-20 ustawy Prawo zamówień publicznych).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z przedmiotową okolicznością , na podstawie art. 24 ust.8 ustawy Prawo zamówień publicznych podjąłem następujące środki naprawcze:

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

.....
.....

.....dnia.....

.....
(podpis)

**OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE PODMIOTU ,NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WTKONAWCA**

Oświadczam, że w stosunku do podmiotu/ów, na którego/yh zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu tj.:.....

.....
.....

.....
(pełna nazwa/firma, a także w zależności od podmiotu NIP/PESEL, KRS/CE i DG)

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania , określone w art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz ,że ten /te podmiot/y spełniają , w zakresie , w jakim powołuję się na jego/ich zasoby , warunki udziału w postępowaniu .

.....dnia

.....
(podpis)

**OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM ,NA KTÓREGO**