

Załącznik nr 6 do SWZ ZP/01/SPZOZ/2026

Zamawiający: **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Czulachowie**

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014

Oświadczenie składa:

- ☐ Wykonawca/Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego*
- ☐ Podmiot trzeci, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia*
- ☐ Podwykonawca/Dostawca, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia *

*Zaznaczyć właściwe

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

reprezentowany przez:

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Budowa Oddziałów Całodobowej i Stacjonarnej Opieki Psychiatrycznej i
Leczenia Uzależnień wraz z obiektami pomocniczymi w Szpitalu SPZOZ w
Czulachowie (ZP/01/SPZOZ/2026)**

SEKCJA I

1. Oświadczam, że nie jestem objęty zakazem udzielenia zamówień publicznych, o których mowa w art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz. UE L 111 z 08.04.2022, s. 1), z późniejszymi zmianami nadanymi rozporządzeniem Rady (UE) 2025/2033 z dnia 23 października 2025 r., obowiązującymi na dzień złożenia niniejszego oświadczenia, dotyczącymi:

- a) obywateli rosyjskich, osób fizycznych zamieszkałych w Rosji lub osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;

- b) osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do osoby fizycznej lub prawnej, podmiotu lub organu, o których mowa w lit. a) powyżej; lub
- c) osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem osoby fizycznej lub prawnej, podmiotu lub organu, o których mowa w lit. a) lub b) powyżej.

SEKCJĘ NR II WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE WYKONAWCA

SEKCJA II

2. Oświadczam, że zamówienie będzie realizowane z udziałem następujących podmiotów trzecich**, podwykonawców**, dostawców**, na których przypada ponad 10% wartości zamówienia:

- 1.
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/ KRS/CEiDG)
- 2.
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/ KRS/CEiDG)
- 3.
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/ KRS/CEiDG)

Wraz z niniejszym oświadczeniem własnym, przedkładam oświadczenie ww. podmiotu trzeciego**/podwykonawcy**/dostawcy** w zakresie art. 5k, zawierające oświadczenie z sekcji nr I i nr III.

**** Niepotrzebne skreślić**

SEKCJA III

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.

INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków¹:

1)

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2)

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

.....
Podpis Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się
o udzielenie zamówienia/podmiotu trzeciego/podwykonawcy
(kwalifikowany podpis elektroniczny)

¹ Np. Centralny Rejestr Beneficjentów Rzeczywistych (jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do tego rejestru), Informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego rejestru.