**Znak sprawy: 0003/ZP/TP/2024 *Załącznik nr 3 do treści SWZ***

**Zamawiający:**

**Beskidzki Zespół Leczniczo-Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu**

Ul. Słoneczna 83

43-384 Jaworze

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy/Podmiotu udostępniającego zasoby/Podwykonawcy/Wspólnego Wykonawcy\***

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych ( zwana dalej jako: PZP),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego   
pn. **zakup i dostawa opału dla potrzeb Beskidzkiego Zespołu Leczniczo-Rehabilitacyjnego Szpitala Opieki Długoterminowej w Jaworzu**

prowadzonego przez **Beskidzki Zespół Leczniczo-Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu**, ul. Słoneczna 83, 43-384 Jaworze, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTEPNIAJĄCEGO ZASOBY/PODWYKONAWCY\*:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 108 ust. 1 ustawy PZP.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 109 ust. 1 pkt 1,4,5,7 ustawy PZP.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 1 ust. 1 pkt 3 oraz 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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

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. 108 ust. 1 pkt 1,2,5,6 lub art. 109 ust. 1 ustawy PZP).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………..…………………...........………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, 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 podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e Podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*