**Załącznik nr 3 do SWZ 306/ZP/2024**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Miejskie Centrum Medyczne „Polesie” w Łodzi**

**ul. Struga 86, 90-557 Łódź**

**OŚWIADCZENIE**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (zwanej dalej ustawą Pzp)

……………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa i adres)*

Będąc uczestnikiem postępowania o udzielnie zamówienia publicznego

na roboty budowlane obejmujące wykonanie zadania pn.:

**„Utworzenie Centrum Zdrowego i Aktywnego Seniora w budynku Miejskiego Centrum Medycznego "POLESIE"**

Oświadczam, że nie później niż na dzień składania ofert spełniam warunki udziału oraz nie podlegam wykluczeniu z udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w SWZ.