**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Polska Agencja Antydopingowa**

**Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby o spełnianiu warunków udziału   
w postępowaniu**

Ja/my niżej podpisani:

…………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* w związku z udostępnieniem swoich zasobów w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **świadczenie usług przeprowadzenia kontroli antydopingowej moczu i krwi**

składam/y następujące oświadczenia.

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego, w zakresie w jakim udostępniam swoje zasoby.
2. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*Uwaga!*

*Oświadczenie po wypełnieniu należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie i złożyć zgodnie z wymaganiami SWZ.*