***Załącznik nr 7 do SWZ***

**Zamawiający:**

**Wojewódzki Specjalistyczny Szpital**

**im. M. Pirogowa w Łodzi**

**ul. Wólczańska 191/195**

**90-531 Łódź**

**Wykonawca:**

………………………………………

*……………………………….…….*

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

reprezentowany przez:

…………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu wstępnym, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. – Prawo zamówień publicznych** (tj. Dz. U. 2024 poz. 1320 z późn. zm., dalej uPZP), **w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„****Całodobowe świadczenie usług transportu medycznego i sanitarnego na rzecz pacjentów Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. M. Pirogowa w Łodzi z podziałem na 3 części”**

**ZP/32/2024** prowadzonego przez Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że informacje podane w oświadczeniu wstępnym złożonym wraz z ofertą w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 1-4 i 6 uPZP oraz w 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 (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 507 z późń. zm.) **są nadal aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.**

**Podpis elektroniczny**