*Załącznik nr 2 do SWZ*

.................................., dnia ...............................

Znak sprawy:ZOZ/ZP/7/10/2024

**Zamawiający:**

**Zespół Opieki Zdrowotnej w Pińczowie**

Ul. Armii Krajowej 22

28-400 Pińczów

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej: Ustawa)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: usługa odbioru, transport i utylizacji odpadów medycznych,działając w imieniu Wykonawcy:

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

Oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 108 ust. oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 Ustawy.\*
2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. Ustawy *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 lub 5 oraz art. 108 ust. 1 pkt 4 Ustawy).\**

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, udowadniam Zamawiającemu spełnienie łącznie przesłanek wskazanych w art. 110 ust. 2 pkt 1-3 Ustawy:

***\**** *niepotrzebny ustęp 1 albo 2 należy usunąć lub przekreślić.*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW**

**UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz ogłoszeniu o zamówieniu.

**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.

UWAGA:

1. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia wymóg złożenia niniejszego oświadczenia dotyczy każdego z wykonawców.
2. Podmiot trzeci, na którego potencjał powołuje się wykonawca celem potwierdzenia braku podstaw wykluczenia podmiotu oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim podmiot udostępnia swoje zasoby wykonawcy składa niniejsze oświadczenie.
3. Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowalnym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.