**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Oświadczenie**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2024 poz. 1320)**

**dalej zwanej „ustawą Pzp”,**

**DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**dla części I** \* **dla części II** \*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Usługi medycyny pracy dla pracowników i funkcjonariuszy Izby Administracji Skarbowej w Rzeszowie i podległych jednostek”prowadzonego przez Izbę Administracji Skarbowej w Rzeszowie

Oznaczenie sprawy: 1801-ILZ.260.49.2024

1. **Oświadczenie dotyczące Wykonawcy:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dane podmiotu** | **Informacje\*\*** |
| 1.1 | Nazwa Wykonawcy |  |
| 1.2 | Adres Wykonawcy | ul.  ..-…  kraj: |
| 1.3 | Rodzaj Wykonawcy | mikroprzedsiębiorstwo1)  małe przedsiębiorstwo2)  średnie przedsiębiorstwo3)  inny |

***1)****Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO.*

***2)****Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO.*

*3)Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO.*

1. Oświadczam, że:

W części I zamówienia:\*\*

1. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 1, 8 i 10 ustawy Pzp;
2. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie 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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 507);
3. Spełniam warunek udziału w postępowaniu określony w pkt 6.2.1 SWZ\* tj.

posiadam uprawnienia do wykonywania działalności będącej przedmiotem zamówienia oraz jestem wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem Księgi rejestrowej …………..……... , zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799);

1. Spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w pkt 6.2.2. SWZ, tj.:\*
2. w pkt 6.2.2.1.
3. w pkt 6.2.2.2.

W części II zamówienia:\*\*

1. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 1, 8 i 10 ustawy Pzp;
2. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie 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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 507);
3. Spełniam warunek udziału w postępowaniu określony w pkt 6.2.1 SWZ\* tj.

posiadam uprawnienia do wykonywania działalności będącej przedmiotem zamówienia oraz jestem wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem Księgi rejestrowej …………..……... , zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz.799);

1. Spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w pkt 6.2.2. SWZ, tj.:\*
2. w pkt 6.2.2.1.
3. w pkt 6.2.2.2.
4. 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 oraz art. 109 ust. 1 pkt 1, 8 i 10 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp Wykonawca podjął następujące środki naprawcze\*\*:

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

1. **Oświadczenie dotyczące podanych danych:**

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.

Wykonawca samodzielnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\*,

Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi Wykonawcami\*,

………………………………..…………………………..…

*Kwalifikowany/e podpis/y elektroniczny/e lub*

*podpis/y zaufany/e lub osobisty/e osoby/osób upoważnionej/nych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

**Uwaga:**

*Oświadczenie składa* ***każdy z Wykonawców*** *wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w zakresie, w którym każdy z nich wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia.*

\*) zaznaczyć właściwe

\*\*) wypełnić właściwe