**OŚWIADCZENIE SKŁADANE PRZEZ WYKONAWCĘ WRAZ Z OFERTĄ**

***Załącznik nr 4 do SWZ***

**Nr sprawy: SPZOZ-DZ/ 24 /2024**

**Zamawiający:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej

21 - 010 Łęczna, ul. Krasnystawska 52,

NIP 713-239-36-84,

REGON 431218969

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych – zwanej dalej ustawą**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU, SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU   
W ZAKRESIE WSKAZANYM PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **„DOSTAWA ODCZYNNIKÓW DO LABORATORIUM MIKROBIOLOGICZNEGO SP ZOZ W ŁĘCZNEJ - POWTÓRKA”**

**OŚWIADCZENIA O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* *(Dz. U. z 2022 r. poz. 835).*

\* 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 art. 109 ust. 1 pkt 4, ustawy).*).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:\* …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

\* *Jeżeli Wykonawca nie wypełni informacji w powyższych wykropkowanych polach, Zamawiający przyjmie, że wskazana okoliczność nie dotyczy Wykonawcy.*

**OŚWIADCZENIA O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

Zdolności technicznej lub zawodowej:, zgodnie z punktem 21.2.4. SWZ.

**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.

***Dokument musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym   
lub podpisem osobistym osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy***

\* W przypadku kiedy *nie dotyczy* należy wykreślić dany zapis