*Sygnatura sprawy: SP ZOZ ZP/19/24*

Załącznik nr 10 do SWZ

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach,

ul. Szpitalna 8,

17-300 Siemiatycze

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby1:**

…………………………………………………………………………

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

**reprezentowany przez:**

…………………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY\***

**o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp), w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania**

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***„DOSTAWA OLEJU OPAŁOWEGO DLA SP ZOZ W SIEMIATYCZACH NA POTRZEBY ZAKŁADU OPIEKUŃCZO LECZNICZEGO MIESZCZĄCEGO SIĘ W BACIKACH ŚREDNICH”*** oznaczenie postępowania: **SP ZOZ ZP/19/24** prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach:

**Oświadczam/y**, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp złożonym wraz z ofertą **są aktualne** w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego.

*\* W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, niniejsze oświadczenie powinno być złożone przez każdego z Wykonawców.*

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym,* podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***