**Załącznik nr 14 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

**OŚWIADCZENIE**

**o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego**

My niżej podpisani, oświadczamy że wobec Wykonawcy/ Wykonawcy występującego wspólnie/ podmiotu udostępniającego zasoby:

.....................................................................................................................................................

*(nazwa/firma Wykonawcy)*

Potwierdzam aktualność informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego

oraz

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 (t. jedn. Dz.U. z 2025 r. poz. 514).

|  |  |
| --- | --- |
|  | Kwalifikowany podpis elektroniczny/elektroniczny podpis osobisty/podpis zaufany złożony przez osobę(osoby) uprawnioną(-e) |

Dot. postępowania: **Remont elewacji wschodniej od strony dziedzińca budynku Dolnośląskiej Szkoły Policealnej Medycznej we Wrocławiu, znak postępowania DSPM.224.1.2025**