**DOKUMENT SKŁADANY WRAZ Z OFERTĄ**

**Załącznik Nr 4A do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Oświadczenie PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**(*jeżeli dotyczy*)**

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

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKOW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Budowa Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego dla Szpitala Powiatowego w Skarżysku – Kamiennej – etap I ”** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**:

oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego  
w rozdziale XVIISpecyfikacji Warunków Zamówienia.

**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.

**Oświadczenie powinno być sporządzone w języku polskim, z zachowaniem postaci elektronicznej i podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**