**Zamawiający:**

Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego w Tarnowie

Al. M. B. Fatimskiej 2

33-100 Tarnów

**Wykonawca:**

………………………………………………………

………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………

………………………………………………………

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

.........................., ..........................

miejsce dnia

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. ustawy Prawo zamówień publicznych **(zwanej dalej: ustawą)**

O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji o wartości nie przekraczającej progów unijnych (poniżej 221.000 EURO) na sukcesywną dostawę leków, płynów infuzyjnych, środków dezynfekujących oraz medycznego sprzętu jednorazowego użytku dla potrzeb Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Tarnowie.

**Nr postępowania**: PSPR-OR-271-6/25

Oświadczenie o spełnianiu warunków

1. Oświadczam, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. 9.1.2) SWZ.
2. 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.

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

podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty