**Załącznik nr 2A**

W imieniu:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) wykonawcy: *albo*  Imię i nazwisko wykonawcy:  Adres zamieszkania wykonawcy:  (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi): | ..................................................................................................  .................................................................................................  .................................................................................................  ................................................................................................. |
| Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr): | ..................................................................................................  ................................................................................................. |
| Numer NIP i REGON wykonawcy: | .................................................................................................. |
| Numer telefonu, faksu, adres e-mail: | .................................................................................................. |
| Kod NUTS: | .................................................................................................. |

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać **powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno**, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawą cześć tabeli na odpo­wiednią ilość kolumn (dotyczy wyko­naw­ców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU   
ORAZ SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1, w zw. z ust. 5 ustawy z dn. 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej ustawa Pzp)**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:**

**Usługi transportu sanitarnego z kierowcą (T) dla potrzeb pacjentów Szpitala Chorób Płuc w Orzeszu**

**nr ZP/TP/24/2025**

oświadczam, co następuje:

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA\*:**

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z Postępowania na podstawie art. 108 ust. 1  pkt 1 -6) ustawy Pzp. |
| 🞏 | 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 pkt 1-6 ustawy Pzp).*  Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem/am następujące środki naprawcze (procedura sanacyjna - samooczyszczenie):  .....................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................ |

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA\*:**

**II. Oświadczenie wykonawcy**

**SKŁADANE NA PODSTAWIE 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**

**DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

**Usługi transportu sanitarnego z kierowcą (T) dla potrzeb pacjentów Szpitala Chorób Płuc w Orzeszu**

**nr ZP/TP/24/2025**

**Oświadczam, że** nie podlegam wykluczeniu na podstawie 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. Na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

1. wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
2. wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
3. wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

**…………..…………….……………………………………..**

**podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy**

***Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym***

***lub podpisem osobistym***

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU (*wypełnić jeśli dotyczy)***

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w Postępowaniu określone przez Zamawiającego   
w ogłoszeniu o zamówieniu oraz w Rozdziale III ust.2 Specyfikacji Warunków Zamówienia   
w zakresie, w jakim udostępniam swoje zasoby Wykonawcy, tj.:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

(*wskazać zakres, w jakim podmiot udostępnia zasoby Wykonawcy i tym samym spełnia warunki udziału w Postępowaniu*)

1. **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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .............................. , dnia ........................  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \* - niepotrzebnie skreślić |  | ………...........................................................  (podpisy osób upoważnionych  do reprezentowania wykonawcy) |