

OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU ORAZ O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

I. INFORMACJE O POSTĘPOWANIU W RAMACH KTÓREGO OŚWIADCZENIE JEST SKŁADANE

1. Zamawiający:

Zakład Lecznictwa AmbulATORYJNEGO w OŚWIĘCIMIU, 32-600 OŚWIĘCIM, ul. Garbarska 1

2. Przedmiot zamówienia:

Utrzymanie czystości terenów placówek Zakładu Lecznictwa AmbulATORYJNEGO w OŚWIĘCIMIU
w 2026 roku.

3. Numer referencyjny sprawy:

ADM.27.04.25

II. INFORMACJE O WYKONAWCY SKŁADAJĄCYM OŚWIADCZENIE

1. Wykonawca składający oświadczenie

Proszę podać nazwę (firmę) oraz adres Wykonawcy składającego poniższe oświadczenie. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego oświadczenie składa każdy z Wykonawców:

2. Numer NIP i/lub KRS Wykonawcy

Proszę podać nr NIP lub/i nr KRS Wykonawcy składającego oświadczenia

3. Adres bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, z których Zamawiający może uzyskać podmiotowe środki dowodowe:

- ☐ Krajowy Rejestr Sądowy, <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/>
- ☐ Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej,
<https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx>
- ☐ inny rejestr (należy wskazać jaki):

III. OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU

(Proszę zaznaczyć właściwą pozycję)

- ☐ oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu** z niniejszego postępowania 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
- ☐ oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu** z niniejszego postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 7 i 8 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.; dalej: „ustawa Pzp”)
- ☐ oświadczam, że **zachodzą** w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt i/lub art. 109 ust. 1 pkt ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4, 7 i 8 ustawy Pzp) i w związku z wyżej wymienioną okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp **podjąłem następujące środki naprawcze:**

IV. OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w specyfikacji warunków przedmiotowego zamówienia oraz we właściwym ogłoszeniu o zamówieniu.
2. Oświadczam, że posiadam status zakładu pracy chronionej / spółdzielni socjalnej / innego **wykonawcy**, którego głównym celem lub głównym celem działalności wyodrębnionej organizacyjnie jednostki, która będzie realizowała przedmiotowe zamówienie, **jest społeczna i zawodowa integracja osób społecznie marginalizowanych wskazanych w art. 94 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp, tj. osób niepełnosprawnych** w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 913 z późn. zm.). Oświadczam również, że **procentowy wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych jest nie mniejszy niż 30%** osób zatrudnionych u mnie jako wykonawcy albo w jednostce, która będzie realizowała zamówienie.
3. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w specyfikacji warunków przedmiotowego zamówienia oraz we właściwym ogłoszeniu o zamówieniu:

(Proszę zaznaczyć właściwą pozycję)

- ☐ **nie polegam na zasobach innego podmiotu/ów**
- ☐ **polegam na zasobach niżej wskazanego podmiotu/ów:**

Należy wskazać nazwę innego podmiotu oraz zakres zasobów, na których polega Wykonawca:

W przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, Wykonawca przedstawia wraz z niniejszym oświadczeniem, także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu, w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.

V. 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.

Niniejszy dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym (<https://www.gov.pl/web/gov/podpisz-dokument-elektronicznie-wykorzystaj-podpis-zaufany>) lub podpisem osobistym (<https://www.gov.pl/web/e-dowod/podpis-osobisty>) osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy. Wykonawca, który w niniejszym postępowaniu występuje za pośrednictwem pełnomocnika, powinien dołączyć dokument pełnomocnictwa.