**Załącznik nr 4 – do SWZ (składają podmioty na zasoby, których powołuje się Wykonawca)**

**Zamawiający:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Gminna Przychodnia Zdrowia w Andrespolu

z siedzibą w Andrespolu

ul. Rokicińska 125

95-020 Andrespol

**Dane podmiotu na zasoby,**

**którego powołuje się Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

OŚWIADCZENIE

**podmiotu udostępniającego zasoby**

O SPEŁNIANIU WARUNKÓW ORAZ NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU

**O KTÓRYM MOWA W ART. 125 UST. 1**

**USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2019R. PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

**(uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainą oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, pn.: **Zakup i dostawa fabrycznie nowego sprzętu medycznego dla Gminnej Przychodni Zdrowia w Andrespolu w ramach programu „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”,** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i ogłoszeniu o zamówieniu w  następującym zakresie: …………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

1. Oświadczam, że **nie zachodzą** w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że **nie zachodzą** w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z 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 (Dz. U. 2025r. poz. 514).

**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.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) ...................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) ............................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*