#### Załącznik Nr 9 do SWZ

Wykonawca:..…………………………………………………………………….……....…

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

reprezentowany przez: ………………………………………………………………….…………...

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

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: „**Zakup sprzętu do poradni Kardiologicznej na potrzeby SP ZOZ w Łapach” znak postępowania (ZP/7/2026/PN).**

|  |
| --- |
| **Oświadczenie Wykonawcy**  **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO** |

Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu 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.

Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających   
w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2025/2033 z 23 października 2025 r., w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

*.................................................................................*

*podpis osoby/ osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy*