

**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Zamawiający:**

Szpital Specjalistyczny  
im. Edmunda Biernackiego  
ul. Żeromskiego 22  
39-300 Mielec  
NIP: 8171750893  
REGON: 000308637  
*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

.....

.....

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

.....

.....

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH  
W OŚWIADCZENIU, O KTÓRYM MOWA W ART. 125 UST.1 USTAWY PZP**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego **na sprzedaż i dostawę produktów leczniczych niezbędnych do programów lekowych realizowanych w Szpitalu Specjalistycznym im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, znak SzS.ZP.261.58.2025**, w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, iż informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

- art.108 ust. 1 pkt 3 ustawy PZP,
- art.108 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
- art.108 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP, dotyczących zawarcia z innymi Wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
- art.108 ust. 1 pkt 6 ustawy PZP.

**są nadal aktualne.**

.....  
*(podpis Wykonawcy  
lub jego uprawnionego przedstawiciela)*

Data: .....