

Załącznik nr 9 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 aparatury medycznej dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, znak SzS.ZP.261.76.2025**, 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: