**Załącznik nr 9 do SIWZ**

**Zamawiający:**

**Szpital Uniwersytecki**

**im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.**

**65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych,**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK *Zakup pierwszego wyposażenia – droby sprzęt medyczny w ramach zadania „Utworzenie Centrum Zdrowia Matki i Dziecka w Szpitalu Uniwersyteckim im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o. o.***” ***- TZ.372.51.2020*** prowadzonego przez Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Zyty 26, 65-046 Zielona Góra*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust. 5 pkt 1) ustawy Pzp.

[UWAGA: *zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu*]

Miejscowość, data .....................................................................

............................................................................

*Podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy/ Imię i nazwisko osoby uprawionej do reprezentowania Wykonawcy uwierzytelniającego oświadczenie kwalifikowanym*

*podpisem elektronicznym*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt 1) ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

…………………………………………………………………………………………..………………….............

Miejscowość, data .....................................................................

............................................................................

*Podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy/ Imię i nazwisko osoby uprawionej do reprezentowania Wykonawcy uwierzytelniającego oświadczenie kwalifikowanym*

*podpisem elektronicznym*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:- *jeśli dotyczy***

**\***Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….……………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania   
o udzielenie zamówienia.

Miejscowość, data .....................................................................

............................................................................

*Podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy/ Imię i nazwisko osoby uprawionej do reprezentowania Wykonawcy uwierzytelniającego oświadczenie kwalifikowanym*

*podpisem elektronicznym*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA: *jeśli dotyczy***

\*Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ………………… …………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania   
o udzielenie zamówienia.

Miejscowość, data .....................................................................

............................................................................

*Podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy/ Imię i nazwisko osoby uprawionej do reprezentowania Wykonawcy uwierzytelniającego oświadczenie kwalifikowanym*

*podpisem elektronicznym*

**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.

Miejscowość, data .....................................................................

............................................................................

*Podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy/ Imię i nazwisko osoby uprawionej do reprezentowania Wykonawcy uwierzytelniającego oświadczenie kwalifikowanym*

*podpisem elektronicznym*