|  |
| --- |
| OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU |

|  |
| --- |
| Przystępując do postępowania  **na: Informatyzację WOMP-ZCLiP w Szczecinie**  **w ramach projektu „Zachodniopomorskie e-Zdrowie”**  współfinansowanego środkami Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa 9 Infrastruktura publiczna, Działanie 9.10 Wsparcie rozwoju e-usług publicznych (e-Zdrowie) |
| działając w imieniu Wykonawcy:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….................................…………...........................  *(podać nazwę i adres Wykonawcy)* |
| **Oświadczam, że na dzień składania ofert nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP, określonego w Punkcie 12 SWZ ppkt 1 poz. od 1.1 do 1.6 oraz wynikających z innych aktów prawnych, wymienionych w rozdziale 12. pkt 1 poz. od 1.7 do 1.9 SWZ oraz o których mowa w art. 109 ust. 1 pkt 4), 5), 7) ustawy PZP -fakultatywne warunki wykluczenia.** |
| **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. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4, 5 lub 7 ustawy PZP)*. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:**  …............................................................................................................................................  ….............................................................................................................................................  …............................................................................................................................................. |
| **Oświadczam, że na dzień składania ofert spełniam warunki udziału w postępowaniu.** |

…………………………………*(miejscowość)*, dnia …................... r.

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

*(podpis Wykonawcy lub osoby przez niego upoważnionej)*

|  |
| --- |
| **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)*, dnia …................... r.

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

*(podpis)*