Załącznik do zapytania

 Nr spr. SP ZOZ/DZ/21/2022

 (składany razem z ofertą)

W imieniu:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) wykonawcy:*albo*Imię i nazwisko wykonawcy:Adres zamieszkania wykonawcy:(dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi): | ......................................................................................................................................................................................................................................................... |
| Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr): | ................................................................................... |
| Numer NIP i REGON wykonawcy: | ................................................................................... |
| Numer telefonu, faksu, adres e-mail: | ................................................................................... |
| Kod NUTS: | ................................................................................... |

**Oświadczenie wykonawcy**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU
W POSTĘPOWANIU**

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego na realizację zadania pn.:

**Zakup i dostawa materiałów szewnych dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie.**

Oświadczam, że:

1. **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 (Dz. U. 2022 poz. 835);

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

 …………………………………………

(podpis)

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

 …………………………………………

*(podpis)*