Załącznik Nr 2 do zapytania

Nrspr.SP ZOZ/DZ/27/2022

(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: | ........................................................................... |
| Numertelefonu, faksu, adrese-mail: | ........................................................................... |
| Kod NUTS: | ........................................................................... |

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać **powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno**, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy

**Oświadczenie wykonawcy**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

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

**Wykonanie tablicy pamiątkowej pn.:**

 **„Termomodernizacja siedziby i administracji zespołu Ratownictwa Medycznego w SP ZOZ w Myszkowie wraz z instalacją fotowoltaiczną”.**

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) `*