

**Zamawiający:**  
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
w Staszowie; ul. 11 Listopada 78, 28-200 Staszów

**Wykonawca:**  
**ZAKŁAD PRODUKCYJNO-USŁUGOWO-REMONTOWY „ALEMAR”**

**MARCIN SALATA, WOLA WIŚNIEWSKA 34, 28-200 STASZÓW.**

**NIP: 8661686300;**

*pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

**Marcin Salata**

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

**Oświadczenie WYKONAWCY**  
**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**  
**Prawo zamówień publicznych (dalej jako u.p.z.p.).**  
**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „**Przebudowę istniejącego oddziału chirurgii z przeznaczeniem na oddział urologii w budynku szpitala w Staszowie**”, prowadzonego przez **SPZZOZ w Staszowie**, oświadczam(y), co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam(y), że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy u.p.z.p.

**LUB**

2. ~~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 i 6 ustawy u.p.z.p.). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 uu.p.z.p. podjąłem następujące środki naprawcze:~~  
.....  
.....

*Uwaga: W przypadku gdy nie zachodzą w stosunku do Wykonawcy okoliczności o których mowa w oświadczenia należy wykreślić treść oświadczenia. Zamawiający równoznacznie ze skreśleniem oświadczenia będzie rozumiał nie uzupełnienie jego treści*

**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.