|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wykonawca:**        *(pełna nazwa/firma, adres)*    *(w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*  reprezentowany przez:      *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* |  | **Zamawiający:**  Białostockie Centrum Onkologii  im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku  ul. Ogrodowa 12, 15-027 Białystok  *(pełna nazwa/firma, adres)* |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

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

Prawo zamówień publicznych (zwanej dalej Pzp),

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**I SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **nadzór i obsługę systemów monitoringu i bezpieczeństwa w Białostockim Centrum Onkologii (numer referencyjny: DZP.261.22.2020)**, prowadzonego przez Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku, oświadczam, co następuje:

**I. Oświadczenia dotyczące Wykonawcy.**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 oraz art. 24 ust. 5 pkt. 1 Pzp.

, dnia r.

*(miejscowość)*

(*podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

*– dotyczy procedury tradycyjnej, w przypadku procedury*

*elektronicznej obowiązuje kwalifikowany podpis*

*elektroniczny zgodnie z OoZ)*

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

, dnia r.

*(miejscowość)*

*(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

*– dotyczy procedury tradycyjnej, w przypadku procedury*

*elektronicznej obowiązuje kwalifikowany podpis*

*elektroniczny zgodnie z OoZ)*

**II. Oświadczenie dotyczące Wykonawcy.**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale 4 pkt 2 OoZ *(wskazano dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

, dnia r.

*(miejscowość)*

(*podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

*– dotyczy procedury tradycyjnej, w przypadku procedury elektronicznej*

*obowiązuje kwalifikowany podpis elektroniczny zgodnie z OoZ*

**III. *(Jeżeli dotyczy)* Oświadczenie dotyczące podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca.**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, 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 zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

, dnia r.

*(miejscowość)*

(*podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

*– dotyczy procedury tradycyjnej, w przypadku procedury elektronicznej*

*obowiązuje kwalifikowany podpis elektroniczny zgodnie z OoZ*

**IV. *(Jeżeli dotyczy)* Informacja w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów.**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Rozdziale 4 pkt 2 OoZ *(wskazano dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

,

w następującym zakresie:

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

, dnia r.

*(miejscowość)*

(*podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

*– dotyczy procedury tradycyjnej, w przypadku procedury elektronicznej*

*obowiązuje kwalifikowany podpis elektroniczny zgodnie z OoZ)*