

Wykonawca:

.....

.....

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)***reprezentowany przez:**

.....

.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)***Oświadczenie wykonawcy****składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),****DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Przedkładając ofertę w prowadzonym przez Miejski Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chełmie postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę sprzętu medycznego dla potrzeb Miejskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Chełmie, w ramach realizacji projektu PN.: „Zakup aparatu ultrasonograficznego na potrzeby podstawowej opieki zdrowotnej MSP ZOZ w Chełmie” realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 13 Infrastruktura Społeczna, Działanie 13.1 Infrastruktura Ochrony Zdrowia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w części VI ust. 2 pecyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

w niniejszym postępowaniu

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w..... (wskazać 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).

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

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.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)