**Załącznik nr 2**

**Wykonawca:**

**Nazwa podmiotu składającego oświadczenie: *………………………………………………………………………….***

(pełna nazwa, adres, w zależności od podmiotu NIP, KRS,CEiDG)

reprezentowany przez: …………………………………………………………… …………………

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa środków dezynfekcyjnych na skórę i do powierzchni dla Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu   
Sp. z o.o. Sygn. DZP/09 TP/2022,** prowadzonego przez Szpital Specjalistyczny w ZabrzuSp. z o.o. oświadczam, co następuje:

**1**. Mając na uwadze przesłanki wykluczenia zawarte w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy:

- oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
art. 108 ust 1 pkt 1-6 ustawy.

- oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………… ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące czynności (procedura sanacyjna – samooczyszczenie): ………………………………………………………………………………………………………………………………….…………....

Na potwierdzenie powyższego przedkładam następujące środki dowodowe:

1) ………………………………………………..

2) ………………………………………………..

**2.** Mając na uwadze przesłanki wykluczenia zawarte w art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835):

- oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Oświadczam/y, 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.

**Wykonawca:**

**Nazwa podmiotu składającego oświadczenie: *………………………………………………………………………….***

(pełna nazwa, adres, w zależności od podmiotu NIP, KRS,CEiDG)

reprezentowany przez: …………………………………………………………… …………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU   
– dotyczy Wykonawców składających ofertę w zakresie Pakietu nr 1**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa środków dezynfekcyjnych na skórę i do powierzchni dla Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu   
Sp. z o.o. Sygn. DZP/09 TP/2022** prowadzonego przez Szpital Specjalistyczny w Zabrzu oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że spełniam/my warunki udziału w postepowaniu opisane przez Zamawiającego w rozdz. XIX Specyfikacji Warunków Zamówienia dotyczące:

* Uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej – opisanych w SWZ rozdz. XIX pkt. 3.2.

Oświadczam/y, 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.