Załącznik nr 3
do zapytania ofertowego
Świadczenie usług medycyny pracy dla Centrum Usług Wspólnych Radwanice i jednostek obsługiwanych

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU ORAZ O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)

Nazwa (firma)/imię i nazwisko oraz adres Wykonawcy: .....

.....

.....

reprezentowany przez: .....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez

Centrum Usług Wspólnych Radwanice, którego przedmiotem jest ***Świadczenie usług medycyny pracy dla Centrum Usług Wspólnych Radwanice i jednostek obsługiwanych***

<u>składam niniejsze oświadczenie:</u>

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp

2. (jeżeli dotyczy) 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 lub 5 oraz art. 109 ust 1 pkt 4 ustawy Pzp).

<u>Jednocześnie oświadczam, że</u>

w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: .....

.....

.....

3. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego .

4. 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

.....