**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn: **Dostawa i montaż 1 szt. windy szpitalnej** (o parametrach określonych w formularzu zał. nr 2 do SWZ) **wraz demontażem istniejącej, nr sprawy 14/2021**, prowadzonego przez Szpital Rejonowy w Raciborzu, ul. Gamowska 3*,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w   pkt. VII Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.   
   
 …………………………………… (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym  
 podpisem elektronicznym, podpisem zaufanych lub podpisem osobistym)