#### Załącznik nr 3 do SWZ

|  |  |
| --- | --- |
| **WYKONAWCA:**  ……………………………………………………………………………..  Nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy  ……………………………………………………………………………..  Adres  w zależności od podmiotu: NIP/PESEL ……..……………………….  REGON:………………………………….. | **ZAMAWIAJĄCY:**  Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa  i Neonatologii w Opolu  45-066 Opole, ul. Reymonta 8  NIP: 754-24-80-425  REGON: 000640136 |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU   
ORAZ 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),**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Przebudowa holu wejściowego   
i pomieszczeń Izby Przyjęć w Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym i Noworodków w Opolu**, prowadzonego przez Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu w trybie podstawowym bez negocjacji o sygnaturze **ZP.263.10.2025**:

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 ustawy Pzp.
2. 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 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 ustawy Pzp)*. Jednocześnie oświadczam, że   
   w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze i zapobiegawcze: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**\***

***\*skreślić pkt 2 jeżeli nie dotyczy***

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie   
   art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r.o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego(t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 507 z późn. zm.).
2. Oświadczam, że podwykonawca niebędący podmiotem udostępniającym zasoby

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(podać nazwę podwykonawcy, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, REGON)*

nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 i art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 ustawy Pzp   
oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r.o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego*.***\***

***\*skreślić pkt 4 jeżeli nie dotyczy***

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt 5.1 Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI   
PODMIOTÓW UDOSTEPNIAJĄCYCH ZASOBY**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w pkt 5.1 Specyfikacji Warunków Zamówienia*,* polegam na zdolnościach następującego/-ych podmiotu/-ów udostępniających zasoby:

…………………………………………..…………………………………………………….

*(wskazać nazwę/-y podmiotu/-ów)*

w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………………….

*(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu).****\****

***\*skreślić jeżeli nie dotyczy***

**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.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych   
i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) ......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji;* ***np.* Informacja z Krajowego Rejestru Sądowego, https://ekrs.ms.gov.pl/, Ministerstwo Sprawiedliwości, nr KRS ……)**