**Załącznik nr 3 - wzór oświadczenia Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu**

**Sprawa Nr 47/TP/2021**

Nazwa postępowania:

**Dostawa preparatów do dezynfekcji narzędzi, mydła chirurgicznego, szczotek chirurgicznych**

**Zamawiający:**

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im Janusza Korczaka w Słupsku Sp. z o.o.**

**ul. Hubalczyków 1**

**76-200 Słupsk**

**Wykonawca:**

**…………………………………...............................……………………………………...............……**

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

reprezentowany przez:

**………………………………………......................................………………………………………**

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/podmiotu udostępniającego zasoby\***

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 ze zmianami) [zwanej dalej także „pzp”].**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1   
   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).* Jednocześnie oświadczam, że 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   
   w pkt 8 IDW – jeżeli są określone/ \* w zakresie w jakim udostępniam zasoby\*.
4. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
   i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

\*niepotrzebne skreślić