# Załącznik nr 2

# do SIWZ

|  |
| --- |
| OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIAI SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU |

**Wykonawca:**

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

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

**reprezentowany przez:**

……………………………………… ………………………………………

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Nr **PCZ/II-ZP/06/2019** pn.:

**Usługi serwisowe wraz z nadzorem autorskim zintegrowanego systemu informatycznego Eskulap**

prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego przez Pałuckie Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Żninie,oświadczam, co następuje:

**I. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. **Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 13-22 ustawy Pzp oraz na podstawie art. 25 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp – w zakresie podstaw prawnych przewidzianych przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu i specyfikacji istotnych warunków zamówienia.**

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. 24 ust. 1 pkt. 13-14 oraz 16-20 lub art.24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

*………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………*

1. **Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu oraz Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia**.
2. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu oraz Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia polegam na zasobach następującego podmiotu/-ów:

nazwa i adres podmiotu: ……………….…………………………………………………………….…

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

przekazanie zasobów polegać będzie na:/nastąpi poprzez: ........................……………………

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

**II. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj. ……………………………………………………………………………………………

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

(podać pełną nazwę/firmę, adres a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**III. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: …………………………......................................................................................................................,

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

podać pełną nazwę/firmę, adres a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**IV. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

**Oświadczam, że wszystkie informacje w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.**

.............................................. ............................................................................................

miejscowość, data podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy