*Załącznik nr 6*

*do Specyfikacji Warunków Zamówienia*

*nr TP-20/25*

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………

**Oświadczenie**

**o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu
o którym mowa w art. 125 ustawy**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia na wykonanie zamówienia pn. „Remont dachów budynków szpitalnych” prowadzonego przez Zachodniopomorskie Centrum Onkologii, ul. Strzałowska 22, 71-730 Szczecin oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 108 ust. 1 Ustawy.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 109 ust. 1, pkt 4 Ustawy.
3. 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 Ustawy).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie
art. 110 ust. 2 Ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze i zapobiegawcze: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(jeśli nie dotyczy, pkt. 3 skreślić)*

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.*

**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 ………………………………………………………...……….. *(wskazać dokument
 i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: *(wskazać nazwę/y podmiotu/ów)* ………………… ………………………..………………………………………………
w następującym zakresie: …………………………………………………………………….

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

**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.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 r. | *podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu WYKONAWCY* |