***Załącznik nr 4 do SIWZ „Oświadczenie wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu”***

**Wykonawca:** ………………………………………………………………………………

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

*pieczęć firmowa zawierająca wskazane informacje)*

reprezentowany przez:

…………………………………………...……………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr referencyjny 320/Z/ZP/2020 pn. **„****Utworzenie nowej pracowni RTG w Przychodni przy ul. Maratońskiej 71 w Łodzi”**, prowadzonego przez **Miejskie Centrum Medyczne „Polesie” w Łodzi**, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt. 12-23 ustawy Pzp.

|  |
| --- |
|   ……………………….,dnia ………………….… ..................................................................... |
|  (miejscowość)  *(pieczątka i podpis osoby upoważnionej do* *podpisania oferty w imieniu wykonawcy)* |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

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

|  |
| --- |
|   ……………………….,dnia ………………….… ..................................................................... |
|  (miejscowość)  *(pieczątka i podpis osoby upoważnionej do* *podpisania oferty w imieniu wykonawcy)* |

 **/w przypadku gdy oświadczenie nie dotyczy Wykonawcy, należy przekreślić oświadczenie lub dopisać adnotację "NIE DOTYCZY"/**

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr referencyjny 320/Z/ZP/2020 pn. **„Utworzenie nowej pracowni RTG w Przychodni przy ul. Maratońskiej 71 w Łodzi”**, prowadzonego przez **Miejskie Centrum Medyczne „Polesie” w Łodzi**:

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/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |
| --- |
|   ……………………….,dnia ………………….… ..................................................................... |
|  (miejscowość)  *(pieczątka i podpis osoby upoważnionej do* *podpisania oferty w imieniu wykonawcy)* |
|  |

**/w przypadku gdy oświadczenie nie dotyczy Wykonawcy, należy przekreślić oświadczenie lub dopisać adnotację**

**"NIE DOTYCZY" /**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr referencyjny 320/Z/ZP/2020 pn. **„Utworzenie nowej pracowni RTG w Przychodni przy ul. Maratońskiej 71 w Łodzi”**, prowadzonego przez **Miejskie Centrum Medyczne „Polesie” w Łodzi**:

oświadczam, że wszystkie informacje podane w oświadczeniach złożonych w ww. postępowaniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |
| --- |
|   ……………………….,dnia ………………….… ..................................................................... |
|  (miejscowość)  *(pieczątka i podpis osoby upoważnionej do* *podpisania oferty w imieniu wykonawcy)* |