**Załącznik nr 3 do SIWZ**

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

upełnomocnieni przedstawiciele oferenta

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1 PZP**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**ORAZ PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **dostawę asortymentu do Kliniki Kardiochirurgii na okres 6 miesięcy (nr sprawy 100/2018)** prowadzonego przez Uniwersytecki Szpitala Kliniczny w Białymstoku oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, Rozdział II i IX.

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 oraz ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp. \*

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 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………...………………………………………………………………..

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

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w SIWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………….……………………………….., w następującym zakresie: ………………………………………………………………………………………..

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres 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.

……………………………….

(podpis/popisy osoby/osób upoważnionej/upoważnionych

do reprezentowania wykonawcy)

*\* właściwą odpowiedź należy znaczyć/niepotrzebne skreślić*