



Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi
Szpital im. dr. J. Babińskiego
91-229 Łódź, ul. Aleksandrowska 159
tel. / fax. 42 71 55 777, 42 652-80-30
REGON 000297187 NIP 947-16-67-139

(Pieczęć adresowa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, jako upoważniony reprezentant Wykonawcy, że **/spełniamy – nie spełniamy/*** warunki udziału w postępowaniu w ten sposób, że:

- ♦ **/Posiadamy – nie posiadamy/*** uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności;
 - ♦ **/Posiadamy – nie posiadamy/*** niezbędną wiedzę i doświadczenie
 - ♦ **/Dysponujemy – nie dysponujemy/*** potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
 - ♦ Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej **/zapewniającej – nie zapewniającej/*** wykonanie zamówienia;
- oraz jednocześnie, jako upoważniony reprezentant Wykonawcy, oświadczam, że:

♦ **/Nie podlegamy – podlegamy/*** wykluczeniu z postępowania gdyż:

- ▶ w ciągu ostatnich trzech lat nie wyrządziłem szkody Zamawiającemu przez niewykonanie lub wykonanie z nienależytą starannością zamówienia publicznego;
- ▶ wobec reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy nie otwarto likwidacji, nie wszczęto postępowania upadłościowego ani nie ogłoszono jej upadłości;
- ▶ Wykonawca którego reprezentuję:
 - a. ma uregulowane zobowiązania podatkowe i inne opłaty oraz składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, zgodnie z obowiązującymi przepisami
 - b. nie zatrudnia osób fizycznych prawomocnie skazanych za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego ani inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych – które to osoby byłyby włączone do realizacji zamówienia publicznego;
 - c. nie jest osobą prawną, której wspólnika, partnera, komplementariusza albo urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo, popełnione w związku z postępowaniem o zamówienie publiczne ani za inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.
- ▶ w przypadku wystąpienia takiej potrzeby, na każde żądanie Zamawiającego, w wyznaczonym przez niego terminie, przedłożę dokumenty potwierdzające spełnienie powyższych warunków.

2. Zapoznałem się ze wszystkimi warunkami zamówienia i akceptuję je bez zastrzeżeń.

3. Oferta firmy, którą reprezentuję odpowiada warunkom zamówienia i jest ważna w całości przez okres związania ofertą określony przez Zamawiającego zgodnie z art. 85 ust.1 ww. prawa.

4. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie zaproponowanym przez Zamawiającego.

(Miejsce i data)

(podpis i pieczęć osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

* - niepotrzebne skreślić