|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  *Załącznik nr 2 do SIWZ*

|  |
| --- |
|  **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY****dotyczące spełnienia Warunków udziału w postępowaniu** |
| ……………………………………………………….*Pieczęć Wykonawcy/Wykonawców* | *składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zmianami (dalej jako ustawa Pzp.)*[Jeżeli Wykonawca bierze udział w postepowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi Wykonawcami , każdy składa nw. Oświadczenie samodzielnie]  |

**Zamawiający:****SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ****WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO** **09-400 PŁOCK, uL. GWARDII LUDOWEJ 5.**  **Wykonawca:**………………………………………………………………………………………………………………………………………  .……………………………………………………………………………………………………....…….…… *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego – dostawa pn.: „zakup leków, materiałów opatrunkowych i gazików nasączonych alkoholem w roku 2017 dla SP ZOZ WSPRiTS w Płocku”,prowadzonego przez SP ZOZ Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku, ***oznaczone znakiem:* TZPiZI-3813/02/D/17***,* oświadczam, co następuje:

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY:** |
| Ja, my niżej podpisani Oświadczam/y, **że spełniam/my**, na dzień składania ofert warunki udziału w postępowaniu (art. 22 ust. 1b ustawy Pzp) określone poniżej:- dot. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,- dot. sytuacji ekonomicznej lub finansowej,- dot. zdolności technicznej lub zawodowej. |
|  |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOT. POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW W CELU SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**[Jeśli Wykonawca nie polega na zdolnościach innych podmiotów – proszę wpisać: „Nie dotyczy”, wykreślić lub nie wypełniać niniejszego punktu] |
| Oświadczam/y, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego polegam/y na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: | - dot. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności  zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów: ...........................\*,- dot. sytuacji ekonomicznej lub finansowej: ……………………………………..\*,- dot. zdolności technicznej lub zawodowej: ………………………………………\*.\*wskazać podmiot/y |
| Oświadczam/y, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego polegam/y na zasobach podmiotów w następującym zakresie: | - dot. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów: …………………………..\*,- dot. sytuacji ekonomicznej lub finansowej: ……………………………………..\*,- dot. zdolności technicznej lub zawodowej: ………………………………………\*.\*wskazać zakres |
|  |
| **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:** |
| Oświadczam/y, że wszystkie informacje podane w oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji. |

 …………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r. ………………………………………………………… Podpis/y (osób) wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej/ych pełnomocnictwo/a (Zalecamy czytelny podpis/y lub podpis/y i pieczątka/i z imieniem i nazwiskiem) |