|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *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) |