**Wykonawca:**

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

*(Pieczęć firmowa Wykonawcy)*

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE**  **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA** |

Ja(My) niżej podpisany(i) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(imię i nazwisko składającego(-ych) oświadczenie)*

będąc upoważnionym(i) do reprezentowania Wykonawcy:

*(nazwa Wykonawcy)*

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

(*adres siedziby Wykonawcy)*

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego znak WKD10a-27-17/2020, pn.:

**GRUPOWE UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE DLA PRACOWNIKÓW   
ORAZ CZŁONKÓW ZARZĄDU WARSZAWSKIEJ KOLEI DOJAZDOWEJ SP. Z O.O. I CZŁONKÓW ICH RODZIN   
ORAZ ŚWIADCZENIE USŁUG Z ZAKRESU MEDYCYNY PRACY**

**Oświadczam/y, co następuje:**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie przepisu art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy Pzp,   
   z zastrzeżeniem art. 133 ust.4 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie przepisu art. 24 ust. 5 pkt 1, 2 i 4 ustawy Pzp.

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

*(miejscowość, data)* *(podpis)*

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 w ust. 5 pkt 1, 2 i 4 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… .[[1]](#footnote-1)

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

*(miejscowość, data)* *(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY:**

Oświadczam, że następujący/e podwykonawca/y: …………………………………………………........................................... *(podać pełną nazwę/firmę, adres,   
a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRE/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

*(miejscowość, data)* *(podpis)*

**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.

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

*(miejscowość, data)* *(podpis składającego oświadczenie)*

**UWAGA:**

* **w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia wymóg złożenia niniejszego oświadczenia dotyczy każdego z Wykonawców.**
* **w przypadku Wykonawcy, który zamierza wykonywać zamówienie z udziałem podwykonawców, składa niniejsze oświadczenie dotyczące tych podwykonawców.**

1. Dotyczy tylko wykonawców podlegających wykluczeniu na podstawie ust. 1 pkt 13 i 14, 16–20 oraz ust. 5 pkt 1, 2 i 4 ustawy Pzp. [↑](#footnote-ref-1)