Załącznik numer 2 do SWZ

……………………………………………….

Miejscowość i data

**Do:**

**Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gołdapi**

**ul. Wolności 11, 19-500 Gołdap**

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 poz. 1710 ze zm.) – dalej: ustawa Pzp,**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Wykonawca:** …………………………………………………………………………………………………………………………..……….

**Reprezentowany przez:** …………………………………………………………………………………………………………..……..

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art.108 ust 1 pkt 1-6 ustawy Pzp.

2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4, 5 oraz 7 ustawy Pzp.

3 . Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego  
w Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz ogłoszeniu o zamówieniu.

4. 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. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 2-5 i 7-10 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

…………………………..

(Podpis)